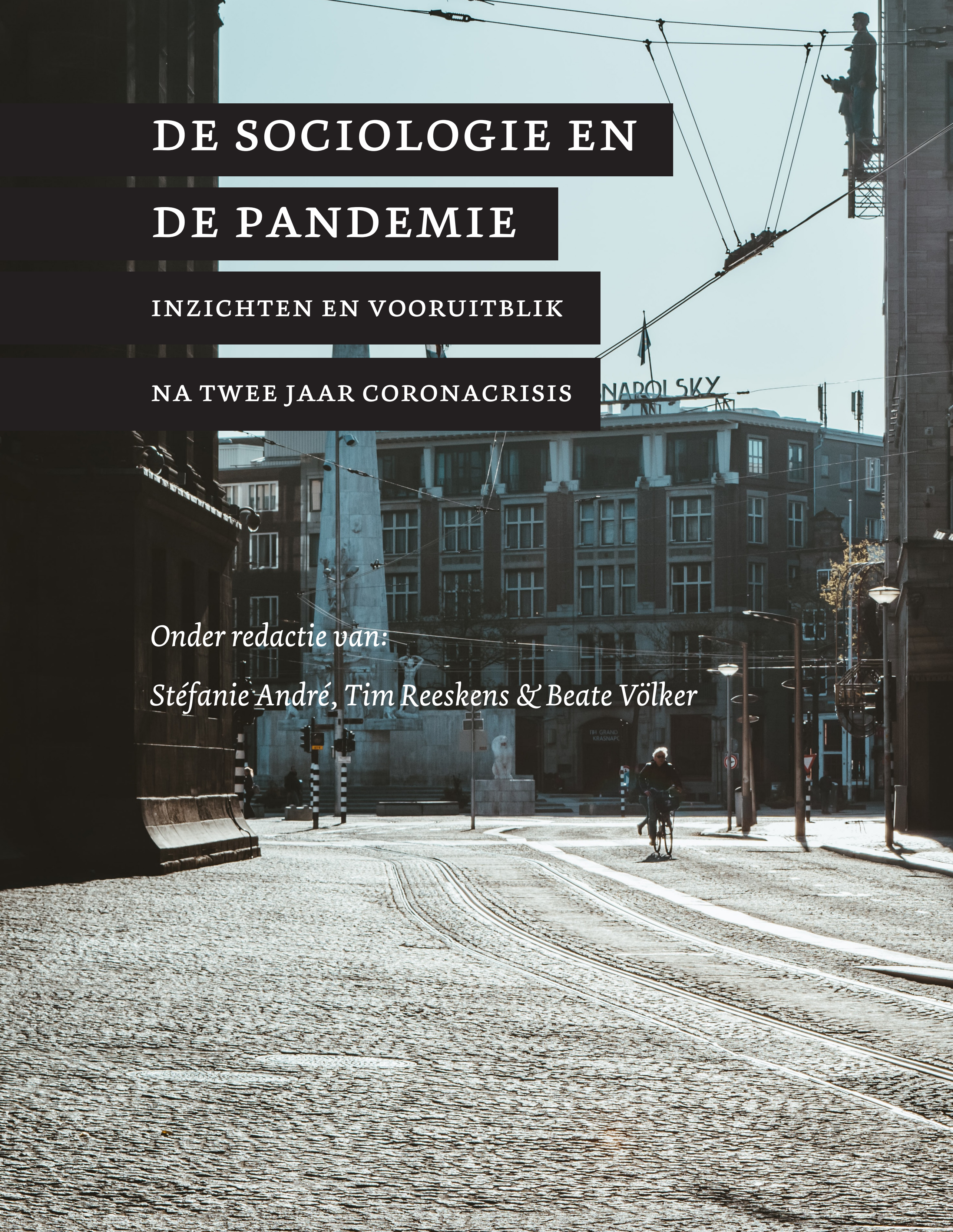


DE SOCIOLOGIE EN DE PANDEMIE

INZICHTEN EN VOORUITBLIK NA TWEE JAAR CORONACRISIS

Onder redactie van:

Stéfanie André, Tim Reeskens & Beate Völker

DE SOCIOLOGIE EN DE PANDEMIE

INZICHTEN EN VOORUITBLIK NA TWEE JAAR CORONACRISIS

Onder redactie van:

Stéfanie André, Tim Reeskens & Beate Völker

INHOUDSOPGAVE

1. Inleiding en vooruitblik 6
Stéfanie André, Tim Reeskens & Beate Völker

Gevolgen van de pandemie
2. Eenzaamheid onder jongeren – Lessen van de COVID-19-pandemie 18
Sofie Lorijn
3. De mentale gevolgen van de coronapandemie 30
Erik Snel, Jan de Boom & Godfried Engbersen
4. Werk-familie conflict, opvoedgedrag en de ouder-kind relatie tijdens corona 44
Renske Verweij, Katrien Helmerhorst & Renske Keizer
5. De invloed van Covid-19 op waarden en opvattingen – Van blijvende impact of een rimpel in de geschiedenis? 58
Tim Reeskens & Quita Muis
6. Stay home, stay safe? Huiselijk geweld tijdens de COVID-19-crisis 68
Anne Coomans, David Kühling-Romero, Sjoukje van Deuren, Meintje van Dijk, Steve van de Weijer, Arjan Blokland & Veroni Eichelsheim

Werk en zorg
7. COVID-19 en werk – Ongelijke effecten van generieke maatregelen 84
Janna Besamusca, Roos van der Zwan & Peter Kruyen
8. De pandemie als mogelijke katalysator van emancipatie 100
Chantal Remery, Stéfanie André & Mara Yerkes
9. Mantelzorg tijdens de pandemie 112
Ellen Verbakel, Klara Raiber & Alice de Boer

Bestuurlijke beslissingen

10. Sturing van zorg tijdens een meervoudige crisis – Adaptief bestuur in de acute zorg tijdens de COVID-19-pandemie 126
Bert de Graaff, Sabrina Rahmawan-Huizenga, Jenske Bal, Syb Kuijper, Lotte Zwart, Karin Kalthoff, Hester van de Bovenkamp, Iris Wallenburg & Roland Bal

11. Meten doet vergeten? De gevolgen van de coronacrisis voor het onderwijs 138
Lars Stevenson & Marlies Honingh

Cohesie

12. Vrijwilligerswerk en geefgedrag tijdens de pandemie 152
Claire van Teunenbroek, Arjen de Wit, Stephanie Koolen-Maas & René Bekkers

13. De maatschappelijke impact van COVID-19 – Sociologie van een pandemie 166
Godfried Engbersen

14. Netwerken in lockdown. Over de gevolgen van de coronamaatregelen voor relaties en eenzaamheidsgevoelens. 182
Beate Völker

Polarisatie?

15. De infodemie op sociale media en de gevolgen voor de bestrijding van de coronapandemie 196
Rianne Dekker & Jan de Boom

16. Coronavaccinatie in Nederland – Over uitvergrote tegenstellingen en lessen voor de toekomst 210
Marianne van Bochove, Btissame el Farisi, Jan de Boom, Jet Bussemaker & Katja Rusinovic

De auteurs 224
Colofon 236

1. INLEIDING EN VOORUITBLIK

Stéfanie André, Tim Reeskens en Beate Völker

Nu de oorlog in Oekraïne de wereld in haar greep heeft, is de aandacht voor de coronapandemie alweer grotendeels weggeëbd. Bijna drie jaar nadat de eerste besmettingen met een toentertijd mysterieuze ziekte opdoken in Wuhan (China), durft ook de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) zich erover uit te spreken dat het einde van de pandemie weleens in zicht zou kunnen zijn. Door de grote beschikbaarheid aan vaccins en antivirale middelen is de ontwrichtende werking van het SARS-CoV-2-virus op de samenleving misschien wel verleden tijd. Dat werpt meteen de vraag op waarom een boek over de sociale impact van het coronavirus juist op dit moment nodig is. Er dient zich een drietal antwoorden aan.

Om te beginnen heeft de pandemie niet alleen sporen nagelaten op de volksgezondheid, maar ook op de hele samenleving. Hoewel in de eerste maanden van de pandemie vooral werd gekeken naar de effecten van corona op de fysieke gezondheid en het monitoren van het virus op basis van besmettingen, ziekenhuisopnames en sterftecijfers (Wallenburg, Helderman, Jeurissen, & Bal,

2022), wordt steeds duidelijker dat de gevolgen van corona cruciale processen van onze samenleving raken en dat er voorgoed dingen veranderd zijn en nog gaan veranderen.

Ten tweede is het helaas zo dat wetenschappelijke inzichten net iets langzamer indalen dan epidemiologische inzichten. Om een voorbeeld te geven: na veel *trial and error* wist het OMT welke parameters vereist waren om de stijging in coronabesmettingen een halt toe te roepen. Modelleurs van het RIVM hielden rekening met een set van maatregelen, zoals regels horend bij de anderhalvemetersamenleving (onder andere het houden van afstand en het beperken van de sociale contacten), maar ook met de effecten van een avondklok of een verregaande lockdown. Sociologische inzichten over de veranderingen in bijvoorbeeld ongelijkheid (zoals de veranderende taakverdeling in huishoudens ten gevolge van thuiswerken of de effecten van de pandemie op schoolachterstand); sociale cohesie en sociabiliteit (zoals de invloed van de pandemie op netwerkvorming of op het krijgen en geven van mantelzorg, of het onderzoek naar polarisatie); of maatschappelijke veerkracht (zoals de analyse van welke groepen lijden aan depressies of de invloed van de pandemie op waarden), berusten op gegevens die niet onmiddellijk voor het oprapen liggen. Het verzamelen en analyseren van deze gegevens en het reflecteren erop kost enige tijd.

Ten derde is het de taak van de sociologie als discipline maatschappelijke fenomenen te beschrijven en te verklaren. In juni 2022 vierde de Nederlandse sociologie haar honderdste verjaardag naar aanleiding van de benoeming van Willem Adriaan Bonger als eerste hoogleraar sociologie in 1922 (Maas et al., 2022). Sindsdien is de sociologie in Nederland in sterke mate geïnstitutionaliseerd. Vooruitgang is vooral geboekt door de ontwikkeling van geavanceerde analysetechnieken en het verzamelen en beschikbaar stellen van geschikte data. Tijdens de coronapandemie werd de relevantie van de sociologie eens te meer duidelijk. De uitspraak van minister-president Mark Rutte, die bij de coronarellen naar aanleiding van de lockdown in januari 2021 stelde dat hij 'niet gaat zoeken naar sociologische oorzaken', gaf wellicht extra zuurstof aan de discipline voor een gedegen analyse en duiding van de maatschappelijke processen. Het aantal sociologische en sociaalwetenschappelijke studies die de pandemie als centraal thema hebben, is dan ook zeer groot. Deze bundel brengt verschillende

sociologische inzichten samen, vaak in samenwerking met zuster-disciplines zoals de bestuurskunde, economie en gezondheidswetenschappen, en presenteert ze op een toegankelijke manier. Samen met 43 auteurs uit uiteenlopende vakgebieden in de sociale wetenschappen kijken we naar de sociologie van de pandemie.

Het idee voor deze bundel ontstond tijdens een online sessie van de *Dag van de Sociologie* in juni 2021. In die sessie bleek dat veel sociologen onderzoek doen naar de gevolgen van de pandemie en we besloten dit nuttige onderzoek te bundelen. Een symposium in 2022, gehouden in het Centraal Museum in Utrecht, bracht de onderneming verder en het resultaat ligt nu voor u. Er waren drie leidende vragen die deelnemers aan dit symposium meekregen ter voorbereiding: (1) Wat weten we over de maatschappelijke gevolgen van het coronavirus?; (2) Welke vraagstukken zijn nog niet beantwoord of waarover zijn we het oneens?; (3) Wat leren we van deze crisis over hoe de Nederlandse samenleving in de toekomst kan omgaan met dergelijk grootschalige uitdagingen? Na afloop van dit symposium vroegen we de deelnemers of ze hun symposiumpresentatie wilden omvormen naar een boekhoofdstuk voor deze publieksbundel. Alle hoofdstukken in deze bundel besteden, weliswaar telkens met hun eigen nadruk, aandacht aan de drie leidende vragen van het symposium.

Wat weten we over de maatschappelijke gevolgen van het coronavirus?

Deze bundel leert dat de maatschappelijke gevolgen van het coronavirus uiteenlopend en ingrijpend zijn. Zo zijn gevoelens van eenzaamheid toegenomen onder alle groepen, maar met name onder jongeren (hoofdstuk 2, hoofdstuk 14). Ook mantelzorgers gaven aan eenzamer te zijn dan voor de pandemie (hoofdstuk 9). De mentale gevolgen van de pandemie zijn groot en niet iedereen heeft het sociale kapitaal om zich daartegen te wapenen (hoofdstuk 3). Ook binnen gezinnen ontstonden er ongelijkheden, vooral bij hoogopgeleide ouders ontstond er conflict over de toegenomen taken (hoofdstuk 4). We zien daarnaast wisselende groepen die kwetsbaar zijn, bijvoorbeeld voor huiselijk geweld waar vrouwen zijn oververtegenwoordigd als slachtoffer (hoofdstuk 6).

Ook zien we de kwetsbaarheid van ons zorgsysteem: niet alleen de professionele zorg, maar ook mantelzorgers raakten overbelast (hoofdstuk 9). Alleenstaande ouders, jongeren, mensen met een migratieachtergrond, flexwerkers en bewoners van kwetsbare wijken werden door de pandemie duidelijk harder geraakt dan andere groepen in de samenleving (hoofdstuk 13).

De coronapandemie werkte als een vergrootglas voor maatschappelijke scheidslijnen en sociale en economische ongelijkheden. Zo bleek dat minder huishoudens geld gaven aan goede doelen, maar de huishoudens die dat deden gaven wel meer geld, met name online (hoofdstuk 12). Sommige sociale verschillen waren heel groot aan het begin van de pandemie, zoals tussen mannen en vrouwen in het huishoudelijk werk dat ze deden (hoofdstuk 8) en tussen mensen met een cruciaal en niet-cruciaal beroep in hun werk-privébalans (hoofdstuk 7), maar deze verschillen namen juist af naarmate de pandemie voortduurde. Ook verschillen in eenzaamheid tussen ouderen en jongeren waren groot aan het begin van de pandemie en veel kleiner over de tijd (hoofdstuk 14).

Het interessante is dat de fundamentele waarden die mensen hebben, niet beïnvloed worden door een crisissituatie zoals de coronapandemie (hoofdstuk 5). Waar opvattingen volatiel kunnen zijn, zijn de fundamentele waarden waarop wij ons bestaan baseren dat kennelijk niet. Datzelfde zagen we terug in de verdeling van huishoudelijk werk: aan het begin van de pandemie gingen vaders relatief meer doen, maar deze stap naar emancipatie verdwijnt naarmate de pandemie voortduurt (hoofdstuk 8). Wij zijn en blijven dus echt gewoontedieren en verandering komt niet makkelijk.

Als we kijken naar de structuren in onze samenleving dan blijkt verandering soms wel heel makkelijk te ontstaan. Binnen uren of dagen werden nieuwe zorgstructuren opgericht om de coronapandemie het hoofd te kunnen bieden (hoofdstuk 10). Er werd veel gedaan om de onderwijskwaliteit op peil te houden, maar toch hebben de schoolsluitingen een negatief effect gehad op welzijn en prestatie van leerlingen. Hoe kunnen we dergelijke onwenselijke gevolgen het hoofd bieden; hoe moeten we sociale instituties inrichten om deze gevolgen in de toekomst beter te kunnen opvangen (hoofdstuk 11)? Deze veranderingen in beleid hebben invloed op het individuele niveau: zo is het vertrouwen in de

overheid over de hele linie geslonken (hoofdstuk 13) en vooral mensen die veel hechten aan informatie van sociale media blijken zich minder goed te houden aan de maatregelen die de overheid instelt (hoofdstuk 15). Waar sommige verschillen zich heel duidelijk tot bepaalde groepen verhouden, zijn andere verschillen juist heel diffuus in de samenleving. Als we bijvoorbeeld kijken naar vaccinaties tegen corona dan blijkt een groep dit niet te willen, maar om zeer uiteenlopende redenen (hoofdstuk 16). Dit maakt het lastig om hier vanuit het institutionele niveau op te sturen.

Waarover zijn we het oneens?

Onenigheid bestaat vooral over de mate van verandering die we hebben gezien. Wanneer zijn de verschillen tussen groepen bijvoorbeeld groot te noemen? Hoe kan het dat we in het ene onderzoek een heel sterke toename in eenzaamheidsgevoelens zien en in andere onderzoeken veel kleinere verschillen? Dat is, deels, debet aan de sociologie als maatschappelijke discipline. De coronapandemie heeft verschillende effecten gehad voor verschillende groepen, maar niet elke onderzoeker heeft dezelfde groep in het vizier. En soms heeft onderzoek geen eenduidig antwoord gegeven op vragen als welke groep meer lijdt onder de gevolgen van de coronamaatregelen. Bijvoorbeeld, aan de ene kant is de beperking tot contact samen met het hogere risico om zeer ernstig ziek te worden of zelfs te overlijden voor ouderen ingrijpend geweest. Aan de andere kant moesten jongeren zich aan alle maatregelen aanpassen, terwijl ze minder risico liepen en in de levensfase zijn waarin ze netwerken opbouwen en sociale contacten buiten de familie hard nodig hebben. Dat was voor jongeren ook zwaar. We moeten waarschijnlijk constateren dat er alleen verliezers zijn, iedereen is geraakt, maar de manieren waarop verschillen tussen groepen en individuen.

Onenigheid komt ook tot stand door verschillen in steekproeven, meetinstrumenten en analysemethoden. Over verschillende nationale contexten heen is onderzoek naar de maatschappelijke gevolgen van de coronapandemie uitgevoerd. De doelstelling hiervan was om te achterhalen of de pathogene dreiging van het coronavirus (onder meer uitgedrukt in het aandeel doden op de totale bevolking) of tussen landen sterk variërende beleid om de pandemie in te dam-

men (zoals de lockdownmaatregelen) elders op een andere manier ingreep op de maatschappelijke kwesties die we in deze bundel onder de loep nemen. Het gaat buiten de opzet van dit boek om de vergelijking met andere landen te maken. Echter, de positie van Nederland in internationaal vergelijkend perspectief is noodzakelijk om eventuele onenigheid over hoe heftig de pandemie heeft ingegrepen op de Nederlandse samenleving te verklaren.

De grootste onenigheid zien we tot slot als we kijken naar de toekomstvisies die we aan onze auteurs vroegen. Wat leert de pandemie ons over grootschalige uitdagingen in de toekomst?

Wat leert de pandemie over grootschalige uitdagingen in de toekomst?

Hoe nu verder? Dat is een vraag die veel gesteld wordt. Moeten we leren dansen met het virus? Was deze ingrijpende gebeurtenis er één die de samenleving meer heeft geleerd over zichzelf en haar veerkracht? Als we naar de experts in deze bundel luisteren dan komt toch het beeld naar voren dat we als samenleving veerkrachtig zijn, oftewel dat we zoveel mogelijk terug naar het oude normaal zullen en willen gaan. Als we bijvoorbeeld naar emancipatie kijken, zien we dat ondanks dat vaders meer deden in de zorg voor de kinderen aan het begin van de pandemie, dit effect een jaar later verdween. De grootste verandering lijkt hem in het 'werk' te zitten en dan met name voor mensen met een kantoorbaan, zij zien veranderingen in hun werk en werk-privébalans doordat er meer mogelijkheden zijn om thuis te werken dan voor de pandemie. Tegelijkertijd zien we dat er een nieuwe 'verloren generatie' lijkt te ontstaan. Jongeren die nu al twee jaar delen van school hebben gemist of op afstand hebben moeten meemaken en daardoor gehinderd zijn in hun sociale, emotionele en algehele ontwikkeling. Studenten moeten weer leren om naar de campus te komen en fysiek les te volgen, jongeren kampen met eenzaamheid en depressies en leerachterstanden en de ongelijkheid hierin is toegenomen. Dit geeft reden tot zorg.

De langdurige effecten van de maatregelen en van de pandemie zelf verschillen tussen groepen in onze samenleving. Daar moeten we zoveel mogelijk rekening

mee houden bij het maken van nieuwe maatregelen. Jongeren lijden sterker onder het afbreken van sociale contacten dan ouderen, voor hen zijn er meer mogelijkheden nodig om zich te kunnen blijven ontwikkelen. Er zijn groepen ouders die extra ondersteuning nodig hebben als ze thuis komen te zitten met hun kinderen, vanuit de overheid, maar ook vanuit werkgevers, want juist de combinatie van 'moeten werken' en 'moeten zorgen' blijkt niet duurzaam. Het is en blijft belangrijk dat we ons niet blindstaren op onze eigen groep, maar ook kijken naar andere groepen die qua levenssituatie en achtergrond verschillen. De pandemie heeft de focus op onze eigen bubbel nog sterker gemaakt dan hij al was. Kortom, met de essays in deze bundel kunnen we hopelijk beter kijken naar de verborgen en vaak ook onbedoelde effecten van het beleid dat we in Nederland hebben gevoerd tegen het coronavirus, opdat we hiervan kunnen leren voor de toekomst en de veerkracht van de samenleving kunnen ondersteunen. We hopen met deze bundel dan ook de sociologische blik op de pandemie met u te kunnen delen.

Opbouw van deze bundel

De hoofdstukken hebben we ingedeeld in vijf thema's: de gevolgen van de pandemie; werk, onderwijs en zorg; bestuurlijke beslissingen; cohesie; en polarisatie. Bij het eerste thema kijken we voornamelijk op het microniveau hoe de pandemie het dagelijks leven van individuen heeft veranderd. In het tweede hoofdstuk onderzoekt Sofie Lorijn de eenzaamheid onder jongeren. Daarop aansluitend bekijken Erik Snel, Jan de Boom en Godfried Engbersen naar de mentale gevolgen van de pandemie bij een bredere laag van de bevolking (hoofdstuk 3). Renske Verweij, Katrien Helmerhorst en Renske Keizer bestuderen familiedynamieken in hoofdstuk 4. Tim Reeskens en Quita Muis beantwoorden vervolgens de vraag of de pandemie invloed heeft gehad op fundamentele waarden en relevante opvattingen (hoofdstuk 5). Het eerste thema wordt afgesloten met de bijdrage van Anne Coomans, David Kühling-Romero, Sjoukje van Deuren, Meintje van Dijk, Steve van de Weijer, Arjan Blokland en Veroni Eichelsheim in hoofdstuk 6 over de vraag of de pandemie heeft geleid tot meer huiselijk geweld.

Bij het thema werk en zorg kijken we zowel naar de micro- als naar macro-effecten van de pandemie. Janna Besamusca, Roos van der Zwan en Peter Kruyen tonen in hoofdstuk 7 hoe werk en werkbeleving veranderden tijdens de coronapandemie. Vervolgens wordt door Chantal Remery, Stéfanie André en Mara Yerkes in hoofdstuk 8 ingegaan op de vraag of de pandemie emancipatie heeft bevorderd door de verdeling van zorgtaken in het huishouden te analyseren. De zorg voor kwetsbaren wordt bestudeerd door Ellen Verbakel, Klara Raiber en Alice de Boer in hun hoofdstuk over mantelzorg tijdens de pandemie (hoofdstuk 9).

Het derde thema handelt over bestuurlijke beslissingen. In hoofdstuk 10 gaan Bert de Graaff, Sabrina Rahmawan-Huizenga, Jenske Bal, Syb Kuijper, Lotte Zwart, Karin Kalthoff, Hester van de Bovenkamp, Iris Wallenburg en Roland Bal na hoe de zorg is gestuurd tijdens de coronapandemie. Lars Stevenson en Marlies Honingh behandelen in het elfde hoofdstuk de gevolgen van de pandemie op het onderwijs, met een diepgaande reflectie over de taken van het onderwijs en hoe COVID-19 deze in het gedrang heeft gebracht.

Vervolgens staan we stil bij het thema sociale cohesie. Hoe vrijwilligerswerk en geefgedrag zijn veranderd tijdens de pandemie wordt in hoofdstuk 12 onderzocht door Claire van Teunenbroek, Arjen de Wit, Stephanie Koolen-Maas en René Bekkers. Godfried Engbersen reflecteert over hoe COVID-19 de samenleving heeft veranderd. Beate Völker analyseert de gevolgen van de coronamaatregelen op sociale netwerken, en specifiek op relaties en eenzaamheidsgevoelens.

Het laatste thema is polarisatie. Rianne Dekker en Jan de Boom bespreken in hoofdstuk 15 de overvloed van informatie (waaronder desinformatie) op sociale media en wat hiervan de gevolgen zijn op de bestrijding van de pandemie. Marianna van Bochove, Btissame el Farisi, Jan de Boom, Jet Bussemaker en Katja Rusinovic sluiten dit thema en deze bundel af met inzichten in en de discussie over de vraag of vaccinatie en het maatschappelijke debat hierover tot een tweedeling in de samenleving heeft geleid.

Tot slot

Wij danken de auteurs voor hun bijdragen tijdens het symposium en hun generositeit om hun inzichten te delen in deze bundel waardoor de sociologie weer een stukje zichtbaarder wordt in de maatschappij; de sociologie, die doet ertoe. Daarnaast bedanken we de Universiteit Utrecht en het *seed money* dat via het strategische thema Dynamics of Youth werd verkregen om deze onderneming mogelijk te maken, het Departement Sociologie van Tilburg University en het Radboud WORKLIFE consortium voor hun grote steun in de organisatie van het Pandemiesymposium in maart 2021 en de publicatie van deze bundel. Veel dank ook aan Jolanda Verhaart voor het erg gedetailleerde redigeerwerk, en Kyra Aman om resterende punten en komma's in de referenties op orde te brengen. Dank gaat daarnaast ook uit aan Lori Lenssinck (DOORLORI) om de aangeleverde manuscripten in dit mooie format op te leveren. Tot slot dank aan Daan Rutten van Open Press Tilburg University voor de ondersteuning om deze publicatie Open Access beschikbaar te maken.

Nijmegen, Tilburg, Utrecht

10 november 2022

Referenties

Maas, I., Van den Berg, L., Geurts, N., Koster, F., Van Noije, L., & Sieben, I. (2022). 100 jaar sociologie in Nederland: wat bracht het ons? *Mens & Maatschappij*, *97*(3), 243-245.

Wallenburg, I., Helderman, J.-K., Jeurissen, P., & Bal, R. (2022). Unmasking a health care system: The Dutch policy response to the Covid-19 crisis. *Health Economics, Policy and Law*, *17*(1), 27-36.

GEVOLGEN VAN DE PANDEMIE

2. EENZAAMHEID ONDER JONGEREN

LESSEN VAN DE COVID-19-PANDEMIE

Sofie Lorijn

Ruim twee jaar na de eerste lockdown in Nederland is meer bekend over de impact van de COVID-19-maatregelen op eenzaamheid onder jongeren. Veel jongeren voelden zich tijdens de pandemie eenzamer dan daarvoor. Eenzaamheid kwam vaker voor bij jongeren dan bij ouderen. Tegelijkertijd was een groot deel van de jongeren weerbaar tegen eenzaamheid. Er bestonden grote verschillen in eenzaamheid. Sommige jongeren waren met name eenzaam, zoals jongeren met een lage sociaaleconomische status, jongeren met weinig sociaal contact en jongeren die eerder eenzaam of depressief waren. De opgedane kennis geeft inzicht in de oorzaken van eenzaamheid, de risicogroepen voor eenzaamheid en het bestrijden van eenzaamheid.

Al in een vroeg stadium van de COVID-19-pandemie uitten overheden, de gezondheidszorg en media zorgen over toenemende gevoelens van eenzaamheid onder jongeren. De maatregelen om het virus tegen te gaan, hadden immers een grote sociale impact. Jongeren konden tijdens de lockdown niet naar school, sport en evenementen. Ook moesten ze hun contacten beperken en afstand bewaren. Ongeveer twee jaar na de eerste lockdown in Nederland groeit de kennis over de gevolgen van de COVID-19-maatregelen voor eenzaamheid onder jongeren. Inmiddels weten we dat veel jongeren zich tijdens de pandemie eenzamer voelden dan daarvoor en dat eenzaamheid bij jongeren vaker voorkwam dan bij ouderen. Tegelijkertijd bestaan er grote verschillen in eenzaamheid. Een groot deel van de jongeren was weerbaar tegen eenzaamheid. De opgedane kennis geeft inzicht in de oorzaken, de risicogroepen en de bestrijding van eenzaamheid.

Jong en eenzaam

Eenzaamheid kan gedefinieerd worden als het gemis aan kwantiteit of kwaliteit van sociale relaties (Perlman & Peplau, 1981). Eenzaamheid gaat niet altijd over een gebrek aan sociale relaties (sociale eenzaamheid), maar omvat ook het missen van een diepe, hechte band (emotionele eenzaamheid). Het missen van een beste vriend of een liefdespartner, of je niet verbonden voelen binnen een sociale relatie kan bijvoorbeeld eenzaam maken. Eenzaamheid wordt vaak geassocieerd met ouderen, maar ook jongeren hebben er last van. Sterker nog, jongeren voelen zich vaker eenzaam dan ouderen (EenVandaag, 2018). Verschillende onderzoeken wijzen uit dat tussen de 20 en 71 procent van de jongeren en jongvolwassenen zich ten minste soms eenzaam voelt. Voor volwassenen van middelbare leeftijd en ouderen ligt dit tussen de 11 en 50 procent (Qualter et al., 2015). De schattingen voor eenzaamheid onder jongeren lopen dus nogal uiteen. Onderzoek in Nederland wees uit dat vier op de tien jongeren (43 procent) tussen de zestien en vierendertig jaar zich voor de COVID-19-pandemie wekelijks eenzaam voelde (EenVandaag, 2018).

Dat eenzaamheid vaak voorkomt onder jongeren kan deels verklaard worden door het groeiende belang van leeftijdsgenoten tijdens de adolescentie. In de

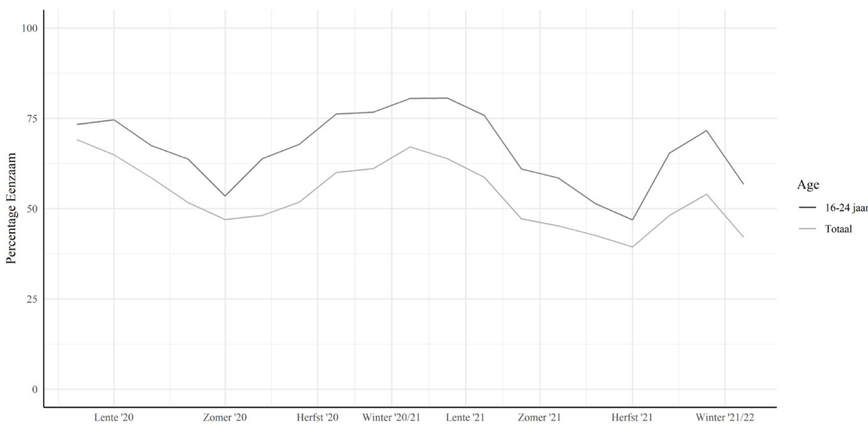
ontwikkeling tot volwassenheid maken adolescenten grote biologische, sociale en cognitieve veranderingen door, die de betekenis van relaties met leeftijdsgenoten vergroten (Veenstra & Laninga-Wijnen, 2022). Biologische rijping zorgt bijvoorbeeld voor een toenemende wens om aandacht te krijgen van mogelijk romantische partners. Sociaal-cognitief worden adolescenten zich meer bewust van hun sociale status en kunnen ze steeds beter zelf vriendschappen onderhouden. Relaties met leeftijdsgenoten zijn bovendien aantrekkelijk omdat deze meer gelijkwaardig en minder controlerend zijn dan relaties met volwassenen, zoals ouders of leerkrachten. Ook spelen relaties met leeftijdsgenoten een belangrijke rol bij de identiteitsvorming. Door het ontmoeten van nieuwe mensen komen jongeren erachter wie ze zijn en wat ze belangrijk vinden. Het maken en onderhouden van vriendschappen is dus een belangrijke ontwikkelingstaak tijdens de adolescentie. Het niet volbrengen van deze 'taak' kan leiden tot eenzaamheid en grote negatieve gevolgen hebben.

Iedereen voelt zich wel eens eenzaam. Je even eenzaam voelen is niet erg. Ontwikkelingspsycholoog Gerine Lodder legt uit dat het gevoel van eenzaamheid vergeleken kan worden met het gevoel van honger (Engbersen, 2019). Het is een waarschuwingssignaal van het lichaam voor sociaal contact. Als de behoefte tot sociaal contact gedurende langere tijd niet wordt bevredigd, spreken we van chronische eenzaamheid. Tussen de 3 en 10 procent van de jongeren heeft last van chronische eenzaamheid (Lodder, 2018). Chronische eenzaamheid kan grote gevolgen hebben voor de mentale en fysieke gezondheid en het algemeen functioneren. Dit kan bijvoorbeeld leiden tot depressies en slaapproblemen, maar is ook gerelateerd aan obesitas en lagere schooluitkomsten (Hawkley & Capitanio, 2015; Heinrich & Gullone, 2006). Dat maakt chronische eenzaamheid niet alleen een individueel probleem, maar ook een maatschappelijk probleem.

Eenzamer tijdens de lockdown?

Naarmate de pandemie vorderde, werden er steeds meer zorgen geuit over eenzaamheid onder jongeren (SCP, 2021a). De maatregelen om het virus in te dammen zouden het bevredigen van sociale behoeften, wat juist voor jongeren zo belangrijk is, in de weg staan. Ook op basis van onderzoek naar eerdere geval-

len van sociale isolatie, zoals tijdens het SARS-virus, was een toename in eenzaamheid onder jongeren tijdens de COVID-19-pandemie te verwachten (Loades et al., 2020). Recenter onderzoek bevestigt grotendeels dat jongeren zich eenzamer voelden tijdens de COVID-19-pandemie (Branje & Morris, 2021). Eenzaamheid steeg bijvoorbeeld onder jongeren in België (Janssens et al., 2021), Duitsland (Alt et al., 2021) en Finland (Salmela-Aro, Upadyaya, Vinni-Laakso, & Hietajärvi, 2021). Figuur 1 laat zien dat ook jongeren in Nederland eenzamer waren tijdens de lockdown en dat eenzaamheid vaker voorkwam bij jongeren dan bij de totale bevolking van zestien jaar en ouder (RIVM, 2022). Jongeren gaven aan vooral vrienden te missen en zich zorgen te maken om vriendschappen (Ellis, Dumas, & Forbes, 2020). Zo zei een jongen van zeventien: 'Ik mis gewoon mijn vrienden, meer mensen en afwisseling' (SCP, 2021b).



Figuur 1. Verandering in eenzaamheid voor zestien tot vierentwintigjarigen en de totale bevolking. Bron: RIVM, 2022.

Tegelijkertijd blijken jongeren behoorlijk weerbaar te zijn en is een groot deel van hen niet eenzamer geworden (Branje & Morris, 2021). Dit kan bijvoorbeeld komen doordat ze tijdens de COVID-19-pandemie het gevoel hadden 'allemaal in hetzelfde schuitje' te zitten (Luchetti et al., 2020). De beperkte mogelijkheden tot fysiek contact leidden tot lagere verwachtingen over sociaal contact, terwijl

sociale steun en solidariteit tijdens de pandemie toenamen. Daarnaast was minder sociaal contact tijdens de pandemie het resultaat van externe factoren en niet van sociale afwijzing, waardoor dit minder impact op eenzaamheid had. Het afnemend sociaal contact had ook een voordeel, namelijk minder negatief sociaal contact. Zo gaven jongeren aan zich minder buitengesloten en in de steek gelaten te voelen door leeftijdsgenoten tijdens de schoolsluiting (Lorijn et al., 2022). Ook voelden jonge adolescenten zich niet méér gestrest, depressief en angstig tijdens de eerste lockdown dan daarvoor (Bernasco et al., 2021; Janssens et al., 2021).

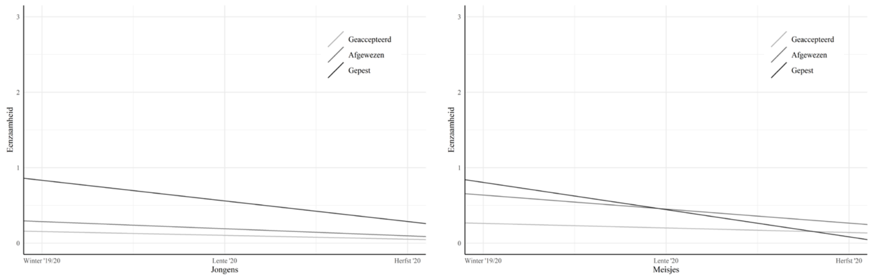
Sommige jongeren voelden zich zelfs minder eenzaam tijdens de pandemie. Dit was met name het geval bij jongeren die voor de lockdown op school gepest of afgewezen werden (Lorijn et al., 2022). Voor hen was de schoolsluiting in eerste instantie een prettige 'pauze' van hun negatieve relaties op school en voelde de online schoolomgeving als sociaal veilig. Een jongen vertelde: 'Ik hoef niet meer elke dag de jongen uit mijn klas te zien die mij op de grond heeft gegooid waardoor ik geen voortanden meer heb' (Kinderombudsman, 2020). Waarschijnlijk zijn sommige aspecten van de pandemie, zoals het missen van vrienden, nadelig voor jongeren, maar andere aspecten in hun leven, zoals niet meer gepest worden, werden als positief ervaren.

Verschillen tussen jongeren

Dat een deel van de jongeren eenzamer is geworden tijdens de COVID-19-pandemie, terwijl eenzaamheid voor andere jongeren niet steeg of zelfs daalde, wijst op verschillen tussen jongeren. Hoewel er nog veel onderzoek gaande is, wordt steeds meer bekend over factoren die bijdragen aan eenzaamheid onder jongeren tijdens de pandemie. Ten eerste zijn er individuele factoren die verschillen in eenzaamheid tussen jongeren tijdens de COVID-19-pandemie kunnen verklaren. Over het algemeen waren oudere adolescenten eenzamer dan jongere adolescenten. Dit kan bijvoorbeeld komen doordat leeftijdsgenoten steeds belangrijker worden naarmate adolescenten ouder worden. Ook hadden jongere adolescenten meer toegang tot structureel sociaal contact, zoals thuis met het gezin of op school omdat voor jonge adolescenten de schoolsluitingen korter duurden. Waarschijnlijk is eenzaamheid het meest toegenomen

onder jongvolwassenen, zoals studenten. Zij woonden vaker alleen, kleiner en minder comfortabel, en hadden minder mogelijkheden om vriendschappen te sluiten op hun nieuwe werkplek of studie. Naast leeftijd kan geslacht een rol spelen. Ondanks dat er normaal gesproken geen genderverschillen zijn in eenzaamheid (Maes et al., 2019), wijzen sommige onderzoeken uit dat meisjes zich tijdens de pandemie eenzamer voelden dan jongens (Bu, Steptoe, & Fancourt, 2020). Het is onduidelijk waardoor dit komt. Daarnaast waren jongeren die eerder depressief of eenzaam zijn geweest eenzamer tijdens de pandemie.

Op de tweede plaats zijn er sociale factoren die ertoe leidden dat sommige jongeren zich eenzamer voelden tijden de pandemie dan anderen. Jongeren die een goede relatie met hun ouders hadden, waren bijvoorbeeld minder eenzaam dan jongeren zonder goede relatie met hun ouders (Janssens et al., 2021). Deze jongeren kregen waarschijnlijk meer steun van hun ouders, wat hielp bij het omgaan met sociale uitdagingen. Ook voor adolescenten met een lagere sociaaleconomische status was de pandemie zwaarder. Zij maakten vaker negatieve effecten van de pandemie mee, zoals ouders die hun inkomen verloren of ziek werden. Daarnaast woonden zij kleiner en hadden ze minder faciliteiten zoals computers, wat stress en eenzaamheid veroorzaakte. Verder hangt de relatie met leeftijdsgenoten samen met de ontwikkeling van eenzaamheid onder jongeren tijdens de pandemie (Lorijn et al., 2022). Figuur 2 geeft het traject van eenzaamheid weer voor jonge adolescenten die geaccepteerd, afgewezen en gepest werden voor de pandemie (winter 2019-2020), tijdens de eerste lockdown inclusief schoolsluiting (lente 2020) tot na de lockdown en de heropening van scholen (herfst 2020).[1] Eenzaamheid daalde het meest voor jongeren die voor de pandemie afgewezen of gepest werden door klasgenoten. Voor deze jongeren was de schoolsluiting waarschijnlijk een ‘pauze’ van de negatieve ervaringen in de klas, die normaal gesproken bijdragen aan gevoelens van eenzaamheid. Tegelijkertijd waren zij nog steeds het eenzaamst in vergelijking met jongeren die voor de pandemie geaccepteerd werden door klasgenoten. Deze laatsten waren het minst eenzaam, waarschijnlijk omdat zij betere sociale vaardigheden en een sterker sociaal netwerk hadden om zich door de pandemie heen te slaan. Naast sociale status is het onderhouden van (online) contact met vrienden tijdens de lockdown van belang voor eenzaamheid: jongeren die weinig (online) contact onderhielden met vrienden waren eenzamer dan jongeren met meer contact.



Figuur 2. Trajecten van eenzaamheid voor geaccepteerde, afgewezen en gepeste jongens (links) en meisjes (rechts). Bron: Lorijn et al., 2022.

Nog veel vragen over verschillen tussen jongeren

Er wordt steeds meer duidelijk over de risicofactoren voor eenzaamheid tijdens de COVID-19-pandemie. Toch bestaan er nog veel vragen over de verschillen in eenzaamheid tussen jongeren. We weten bijvoorbeeld dat oudere adolescenten zich eenzamer voelden dan jonge adolescenten, maar exacte verschillen tussen leeftijdscategorieën blijven onduidelijk. Meer inzicht in welke leeftijdsgroepen het meeste risico lopen op eenzaamheid is nodig om de juiste doelgroepen te kunnen ondersteunen bij het tegengaan van eenzaamheid.

Ook weten we nog niet wat de langetermijneffecten van de pandemie zijn op eenzaamheid. Door de schoolsluitingen en het gebrek aan sociaal contact hebben jongeren minder mogelijkheden gehad om sociaal-emotionele vaardigheden te ontwikkelen. Het is nog onbekend hoe snel jongeren deze ontwikkeling na de pandemie inhalen en welke gevolgen dit heeft voor hun verdere sociale leven. Tevens hebben de meeste studies eenzaamheid tijdens de eerste lockdown onderzocht. Het is van belang om eenzaamheid te blijven monitoren tijdens en na de pandemie omdat vooral chronische eenzaamheid schadelijk is.

Eenzaamheid bestrijden

Wat leert ons dit over het bestrijden van eenzaamheid tijdens de COVID-19-pandemie? Ten eerste was een groot deel van de jongeren tijdens de pandemie eenzamer en voelden zij zich eenzamer dan ouderen. Maatregelen zoals schoolsluitingen hebben dus niet alleen effect op de academische ontwikkeling van jongeren, maar ook op hun welzijn en sociaal-emotionele ontwikkeling. Beleidsmakers moeten dit meenemen bij het opstellen van maatregelen. Maatregelen kunnen bijvoorbeeld afgestemd worden op jongeren. Dit kan het best in overleg met de jongeren zelf: betrek hen bij het maken van beleid.

Ten tweede bestaan er grote verschillen tussen jongeren in gevoelens van eenzaamheid tijdens de pandemie. De tot nu toe bekende risicogroepen voor eenzaamheid zijn: oudere jongeren, meisjes, jongeren die eerder eenzaam waren of depressieve klachten hadden, jongeren met een minder goede band met ouders, met een lage sociaaleconomische status, met een lage sociale positie in de klas en jongeren met weinig contact met vrienden tijdens de lockdown. Deze jongeren zijn het meest gebaat bij interventies om eenzaamheid tegen te gaan. Daarnaast maken deze risicogroepen duidelijk dat het onderhouden van contact met vrienden tijdens de lockdown kan helpen om eenzaamheid tegen te gaan.

Lessen voor de toekomst

Tijdens het afzwakken van de pandemie en het heropenen van de samenleving is het van belang dat er extra aandacht is voor jongeren die minder eenzaam waren tijdens de pandemie. Voor hen is het terugkeren naar school en andere sociale activiteiten een uitdaging. Bijvoorbeeld jongeren die eerder gepest werden op school en de lockdown en online scholing vaak als sociaal veilig ervaarden (Schacter, Hoffman, Ehrhardt, & Bakth, 2022), lopen risico om weer gepest of eenzaam te worden bij terugkeer naar school. Voor de meeste jongeren is heropening van de samenleving wenselijk, maar deze specifieke kwetsbare groep heeft hier begeleiding bij nodig.

Het is belangrijk dat er na de pandemie aandacht blijft voor eenzaamheid onder jongeren. Heropenen van scholen is op zichzelf geen interventie, omdat er ook al veel eenzaamheid onder jongeren was voor de pandemie en omdat heropening voor sommige jongeren een echte uitdaging is. Scholen moeten zich actief inzetten om een sociaal veilige omgeving te creëren, relaties tussen klasgenoten te stimuleren en eenzaamheid tegen te gaan. Dit kan bijvoorbeeld door het inzetten van antipestprogramma's of van buddyprogramma's voor eerstejaars studenten. Ook het bespreken van eenzaamheid als vast thema bij mentorgesprekken kan helpen. Daarnaast moeten interventies die specifiek gericht zijn op eenzaamheid (in plaats van op een secundaire uitkomst zoals pesten) verder ontwikkeld en geëvalueerd worden (Eccles & Qualter, 2021). Hierbij moet rekening gehouden worden met de grote verschillen tussen jongeren die erop wijzen dat er niet één oplossing is die voor iedereen werkt.

Sociologische bijdragen

Veel onderzoek naar eenzaamheid komt uit de ontwikkelingspsychologie, de sociale psychologie en de pedagogiek. Aanvullende bijdragen vanuit de sociologie zijn veelbelovend. De sociologie is een relevante discipline voor onderzoek naar eenzaamheid omdat het naast een individueel probleem tevens een maatschappelijk probleem is. Eenzame mensen kunnen sociaal geïsoleerd raken waardoor ze minder bijdragen aan de maatschappij en een groter beroep moeten doen op de maatschappelijke voorzieningen. Ook andere maatschappelijke problemen, zoals gezondheidsproblemen en toenemende zorgkosten, kunnen het gevolg zijn van eenzaamheid. Dat eenzaamheid een maatschappelijk probleem is, betekent dat er naast oplossingen in de privésfeer, ook maatschappelijke oplossingen bestaan. Kennis uit de sociologie kan gebruikt worden voor het maken van beleid om eenzaamheid tegen te gaan op meso- en macroniveau, zoals op scholen en in gemeenten. Daarnaast kan een sociologisch perspectief bijdragen aan het verklaren van eenzaamheid vanuit de sociale context. Onderzoek laat bijvoorbeeld zien dat in culturele contexten met hogere verwachtingen van sociale relaties, het moeilijker is om aan deze verwachtingen te voldoen, wat kan leiden tot meer emotionele eenzaamheid (Ten Kate, Bilecen, & Steverink, 2020). Ook de sociale context op nationaal niveau

speelt een rol. Dit werd bijzonder duidelijk tijdens de COVID-19-pandemie, waarin veel mensen niet eenzamer waren omdat ze het gevoel hadden 'allemaal in hetzelfde schuitje' te zitten. Eenzaamheid bestaat uit een interactie tussen de maatschappij en het individu en moet als zodanig aangepakt worden.

1 Eenzaamheid is gemeten met een schaal met vijf items, waaronder 'Ik ben verdrietig omdat ik geen vriend(inn)en heb'. Jongeren konden de items scoren als '0 = Nooit; 1 = Soms; 2 = Vaak; 3 = Altijd'. De y-as van figuur 2 geeft de gemiddelde scores op eenzaamheid weer.

Referenties

Alt, P., Reim, J., & Walper, S. (2021). Fall from grace: increased loneliness and depressiveness among extraverted youth during the German COVID-19 lockdown. *Journal of Research on Adolescence*, *31*(3), 678-691.

Bernasco, E. L., Nelemans, S. A., Van der Graaff, J., & Branje, S. (2021). Friend support and internalizing symptoms in early adolescence during COVID-19. *Journal of Research on Adolescence*, *31*(3), 692-702.

Branje, S., & Morris, A. S. (2021). The Impact of the COVID-19 Pandemic on Adolescent Emotional, Social, and Academic Adjustment. *Journal of Research on Adolescence*, *31*(3), 486-499.

Bu, F., Steptoe, A., & Fancourt, D. (2020). Who is lonely in lockdown? Cross-cohort analyses of predictors of loneliness before and during the COVID-19 pandemic. *MedRxiv*, *186*, 31–34.

Danneel, S., Maes, M., Vanhalst, J., Bijttebier, P., & Goossens, L. (2018). Developmental change in loneliness and attitudes toward aloneness in adolescence. *Journal of Youth and Adolescence*, *47*(1), 148-161.

Eccles, A. M., & Qualter, P. (2021). Alleviating loneliness in young people–a meta-analysis of interventions. *Child and Adolescent Mental Health*, *26*(1), 17-33.

EenVandaag. (2018, 27 september). Jongeren voelen zich vaker eenzaam dan ouderen. *https://eenvandaag.avrotros.nl/.*

Ellis, W. E., Dumas, T. M., & Forbes, L. M. (2020). Physically isolated but socially connected: Psychological adjustment and stress among adolescents during the initial COVID-19 crisis. *Canadian Journal of Behavioural Science/Revue Canadienne Des Sciences Du Comportement*, *52*(3), 177-187.

Engbersen, R. (2019). *Onderbelichte aspecten van eenzaamheid.* Movisie. www.movisie.nl.

Hawkley, L. C., & Capitanio, J. P. (2015). Perceived social isolation, evolutionary fitness and health outcomes: a lifespan approach. *Philosophical Transactions of the Royal Society B: Biological Sciences*, *370*(1669), Article 20140114.

Heinrich, L. M., & Gullone, E. (2006). The clinical significance of loneliness: A literature review. *Clinical Psychology Review*, *26*(6), 695-718.

Janssens, J. J., Achterhof, R., Lafit, G., Bamps, E., Hagemann, N., Hiekkaranta, A. P., Hermans, K. S. F. M.,

Lecei, A., Myin-Germeys, I., & Kirtley, O. J. (2021). The Impact of COVID-19 on Adolescents' Daily Lives: The Role of Parent–Child Relationship Quality. *Journal of Research on Adolescence*, *31*(3), 623-644.

Kinderombudsman (2020, 26 mei). *Kinderen zien opvallend vaak ook voordelen van coronabeleid*. www.kinderombudsman.nl.

Loades, M. E., Chatburn, E., Higson-Sweeney, N., Reynolds, S., Shafran, R., Brigden, A., Linney, C., McManus, M. N., Borwick, C., & Crawley, E. (2020). Rapid systematic review: the impact of social isolation and loneliness on the mental health of children and adolescents in the context of COVID-19. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, *59*(11), 1218-1239.

Lodder, G. (2018, 14 maart). *Gerine Lodder on loneliness among adolescents*. Rijksuniversiteit Groningen. *www.rug.nl/magazine/articles/2018/gerine-lodder-on-the-importance-of-social-health.*

Lorijn, S. J., Laninga-Wijnen, L., Engels, M. C., Lodder, G. M. A., & Veenstra, R. (2022). *The Development of Adolescents' Loneliness during the COVID-19 Pandemic: The Role of Pre-Pandemic Peer Status and During-Pandemic Contacts with Friends*. [Manuscript submitted for publication].

Luchetti, M., Lee, J. H., Aschwanden, D., Sesker, A., Strickhouser, J. E., Terracciano, A., & Sutin, A. R. (2020). The trajectory of loneliness in response to COVID-19. *American Psychologist*, *75*(7), 897-908.

Maes, M., Qualter, P., Vanhalst, J., Van den Noortgate, W., Goossens, L., & Kandler, C. (2019). Gender Differences in Loneliness across the Lifespan: A Meta–Analysis. *European Journal of Personality*, *33*(6), 642-654.

Perlman, D., & Peplau, L. A. (1981). Toward a social psychology of loneliness. *Personal Relationships*, *3*, 31-56.

Qualter, P., Vanhalst, J., Harris, R., Van Roekel, E., Lodder, G., Bangee, M., Maes, M., & Verhagen, M. (2015). Loneliness across the life span. *Perspectives on Psychological Science*, *10*(2), 250-264.

RIVM (2022). *Welbevinden en leefstijl*. RIVM. www.rivm.nl.

Salmela-Aro, K., Upadyaya, K., Vinni-Laakso, J., & Hietajärvi, L. (2021). Adolescents' Longitudinal School Engagement and Burnout Before and During COVID-19-The Role of Socio-Emotional Skills. *Journal of Research on Adolescence*, *31*(3), 796-807.

Schacter, H. L., Hoffman, A. J., Ehrhardt, A., & Bakth, F. (2022). Peer victimization, schooling format, and adolescent internalizing symptoms during the COVID-19 pandemic: Between-and within-person associations across ninth grade. *Development and Psychopathology*, 1-15.

SCP (2021a). *Verwachte gevolgen van corona voor de psychische gezondheid*. Sociaal en Cultureel Planbureau. www.scp.nl.

SCP (2021b). *Een jaar met corona*. Sociaal en Cultureel Planbureau. www.scp.nl.

Ten Kate, R. L. F., Bilecen, B., & Steverink, N. (2020). A closer look at loneliness: why do first-generation migrants feel more lonely than their native Dutch counterparts? *The Gerontologist*, *60*(2), 291-301.

Veenstra, R., & Laninga-Wijnen, L. (2022). The prominence of peer interactions, relationships, and networks. In L. Crockett, G. Carlo, & J. Schulenberg (eds.), *APA Handbook of Adolescent and Young Adult Development* (p. 227-243). American Psychological Association.

3. DE MENTALE GEVOLGEN VAN DE CORONAPANDEMIE

Erik Snel, Jan de Boom en Godfried Engbersen

Dit hoofdstuk brengt de mentale gevolgen van de coronapandemie in kaart door respondenten op vijf momenten in de tijd (tussen april 2020 en september 2021) te vragen of zij zich sinds de uitbraak van het coronavirus vaker angstig, nerveus, lichtgeraakt of gestrest voelen, het moeilijker vinden zich te ontspannen en vaker het gevoel hebben dat ze niets hebben om naar uit te kijken. De analyse laat zien dat er grote variaties bestaan tussen sociale groepen (naar geslacht, leeftijd, sociaaleconomische status, etnische herkomst en ervaren gezondheid), en dat sociaal kapitaal bescherming biedt tegen de negatieve mentale gevolgen van de pandemie.

Twee jaar na de uitbraak van COVID-19, in maart 2020, is duidelijk dat het virus niet alleen tot een gezondheidscrisis en omvangrijke sterfte leidde, maar ook grote maatschappelijk impact had. De pandemie, dat wil zeggen het virus én de vele maatregelen om het in te dammen, had grote economische gevolgen. En het leidde, ondanks de omvangrijke economische steunmaatregelen van de overheid, voor veel mensen tot bestaansonzekerheid. Verder was, hoewel het politiek vertrouwen direct na de virusuitbraak hoog was, gaandeweg sprake van een sterke afname van het vertrouwen van Nederlanders in de landelijke overheid. Ook werd duidelijk dat alle beperkende overheidsmaatregelen – van de afsluiting van verzorgingstehuizen, sluiting van scholen, het uitgaansleven en culturele leven tot de invoering van een avondklok – een aanslag waren op het mentale welbevinden van mensen. Dit hoofdstuk richt zich op dit laatste aspect: de gevolgen van de pandemie voor de mentale gezondheid van mensen. Het is gebaseerd op vijf grootschalige enquêtes over de maatschappelijke impact van COVID-19, uitgevoerd in april, september en november 2020 en in maart en september 2021 (zie Engbersen et al., 2021).

Er is veel onderzoek gedaan naar de gevolgen van de coronapandemie voor de mentale gezondheid van mensen, zowel internationaal als in Nederland. De eerste studies over dit onderwerp hadden uiteenlopende uitkomsten. Diverse Chinese en Amerikaanse studies lieten een hogere prevalentie zien van diverse psychologische en psychiatrische stoornissen na de uitbraak van het coronavirus, variërend van depressieve gevoelens, angsten, ervaren stress tot posttraumatische stresssyndroom (PTSS) en hogere incidentie van zelfmoorden toe. Zulke negatieve mentale gevolgen kwamen vaker voor bij vrouwen, jongere leeftijdsgroepen, lager opgeleiden, maar ook studenten (zie voor overzichten van diverse onderzoeken: Xiong et al., 2020).

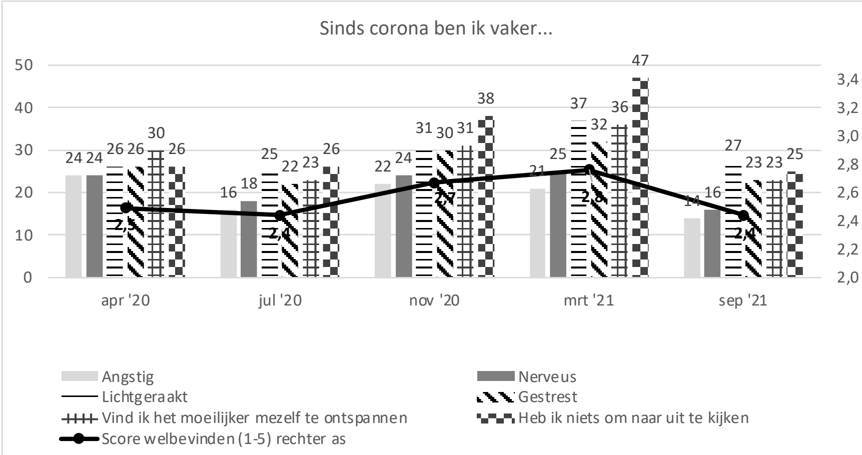
Ook de eerste Nederlandse studies over de mentale gevolgen van de pandemie lieten zulke negatieve uitkomsten zien onder specifieke bevolkingsgroepen, zoals ouderen in verzorgingstehuizen (die geheel van de buitenwereld werd afgesloten) en studenten (Van der Roest et al., 2020; Caring Universities, 2020). De eerste Nederlandse onderzoeken onder een algemeen publiek kwamen echter tot meer geruststellende bevindingen. Zo vonden Van der Velden en collega's (2021) dat angst- en depressiesymptomen onder Nederlanders in de eerste

maanden van de pandemie (maart tot juni 2020) juist waren afgenomen vergeleken met de periode voor corona en dat eenzaamheidsgevoelens ondanks de eerste lockdown slechts licht waren toegenomen. Tegelijkertijd vindt Lorijn in deze bundel (hoofdstuk 2) dat eenzaamheidsgevoelens onder jongeren juist sterk zijn toegenomen. Aanvankelijk kwam ook het CBS (2021a) tot positieve bevindingen. Volgens de landelijke Gezondheidsenquête was de mentale gezondheid van Nederlanders in 2020 niet verslechterd ten opzichte van 2019. Later trad toch een verslechtering op. Midden 2021 voelden meer respondenten zich vaak tot voortdurend neerslachtig, somber of erg zenuwachtig. 15 procent van de ondervraagden zou zelfs ‘psychisch ongezond’ zijn, oplopend tot 25 procent onder jongeren (achttien tot vijfentwintig jaar) (CBS, 2021b).

De negatieve mentale gevolgen van de pandemie namen dus toe in de loop van 2021. In dit hoofdstuk presenteren we bevindingen over het mentale welbevinden van Nederlanders over de hele periode vanaf het begin van de pandemie (april 2020) tot september 2021. Door onze omvangrijke dataverzameling kunnen we het voorkomen van de negatieve mentale gevolgen van de pandemie uitsplitsen naar diverse bevolkingsgroepen. Op basis van eerdere studies verwachten we immers variatie in de negatieve mentale gevolgen van de pandemie. We onderzoeken deze variatie niet alleen, zoals in eerder onderzoek, naar geslacht en leeftijd, maar ook naar sociaaleconomische status (opleiding en inkomen), etnische herkomst en ervaren (fysieke) gezondheid. Daarna onderzoeken we of het beschikken over ‘sociaal kapitaal’ bescherming biedt tegen de negatieve mentale gevolgen van de pandemie.

Mentale gevolgen van de pandemie

We brengen de mentale gevolgen van de pandemie in kaart door respondenten op vijf momenten in de tijd (tussen april 2020 en september 2021) te vragen of zij zich sinds de uitbraak van het coronavirus vaker angstig, nerveus, lichtgeraakt of gestrest voelen, het moeilijker vinden zich te ontspannen en vaker het gevoel hebben dat ze niets hebben om naar uit te kijken.



Figuur 1. Mentaal welbevinden sinds de uitbraak van COVID-19 in Nederland, percentage (helemaal) eens. Hoe hoger de score in de figuur, des te meer ervaren angst- en stressgevoelens, dus des te lager het welbevinden.

Kort na de uitbraak van het virus en tijdens de eerste lockdown, in april 2020, zei rond een kwart van de respondenten dat ze zich sinds de corona-uitbraak vaker angstig, nerveus, lichtgeraakt en gestrest voelden. Evenveel respondenten hadden niets om naar uit te kijken. Nog iets meer respondenten konden zich moeilijker ontspannen. Hoewel we in ons onderzoek geen vergelijking kunnen maken met pre-coronatijden, leken deze gegevens niet geruststellend. De aanleiding voor de oplopende angst en stress was uiteraard de onzekerheid over het nieuwe virus en de snel oplopende sterftecijfers, maar ook de beperkingen van de eerste, 'intelligente' lockdown. In de daaropvolgende zomer leek het virus uit ons land weg te ebben en werden veel restrictieve covid-maatregelen opgeheven. Nederland haalde opgelucht adem over de 'heropening van de samenleving'. We zien dan ook dat de negatieve mentale gevolgen van de pandemie in juli 2020 daalden, al bleef een kwart van de respondenten zeggen dat ze zich sinds de virusuitbraak vaker lichtgeraakt voelen en niets hebben om naar uit te kijken.

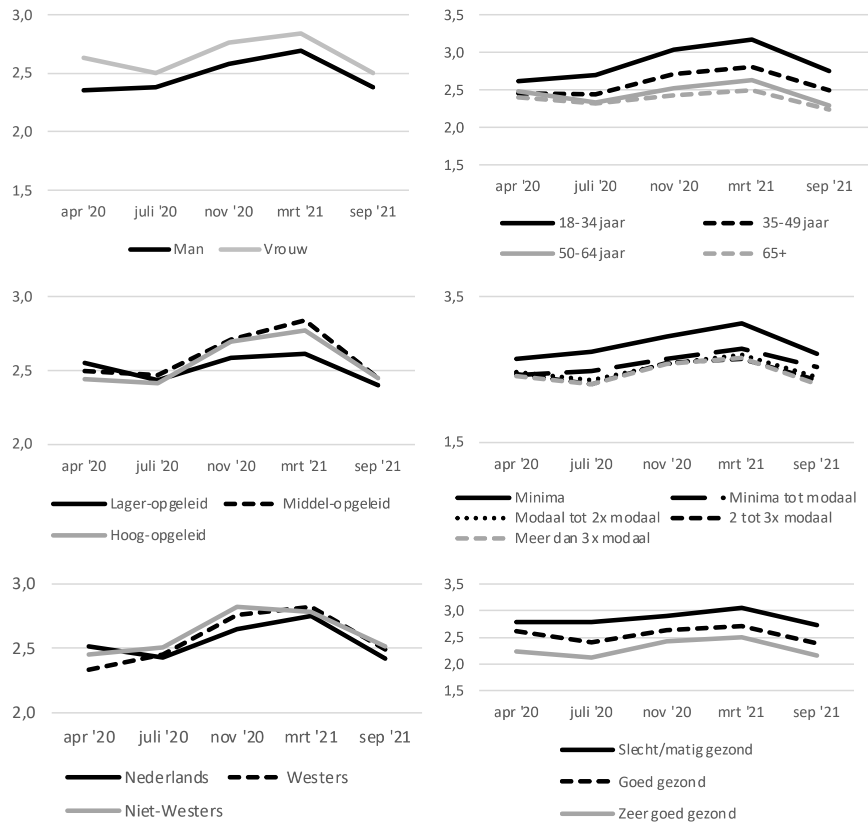
In de herfst werd duidelijk dat er te vroeg was gejuicht. Terwijl de coronacijfers opliepen, scholen, universiteiten, maar ook theaters en horeca sloten en mensen werden opgeroepen hun sociale contacten te beperken en thuis te werken, liepen ook de negatieve mentale gevolgen van de pandemie weer op. Krap een derde van alle Nederlanders voelde zich in november 2020 lichtgeraakt of gestrest, kon zich moeilijk ontspannen en had niets om naar uit te kijken. De maanden daarna verergerde de situatie. Voor het eerst sinds de Tweede Wereldoorlog kregen Nederlanders een avondklok opgelegd. Politieke irritatie en polarisatie over het gevoerde coronabeleid namen toe. Er was inmiddels een vaccin, maar Nederland begon traag aan de vaccinatiecampagne terwijl het protest van vaccinatietegenstanders groeide. In maart 2021 waren de negatieve mentale gevolgen van de pandemie het sterkst. Ruim één op de drie respondenten meldde dat ze lichtgeraakt en gestrest zijn en zich moeilijk kunnen ontspannen. Bijna de helft had het gevoel niets te hebben om naar uit te kijken. In de daaropvolgende zomer daalden de coronacijfers weer en werden de beperkende maatregelen versoepeld. Dit leidde tot een duidelijke daling van de negatieve mentale gevolgen van de pandemie in september 2021, al waren diverse waarden op dat moment (bijna) net zo hoog als tijdens de onzekere beginmaanden van de pandemie.

In figuur 1 zijn ook de gemiddelde scores van respondenten op de zes vragen omtrent angst en stress door de pandemie samengenomen in één schaal. De uitkomsten (de dikke lijn in figuur 1) geven eenzelfde patroon weer als hierboven beschreven. Redelijk hoge scores van rond de 2,5 (op een schaal van 1 tot 5) in de maanden april tot juli 2020, daarna verder oplopende angst en stress (tot een score van 2,8) in november 2020 en maart 2021, en daarna een vermindering van de angst en stress door de pandemie onder Nederlanders in september 2021 (tot het relatief hoge niveau van de beginmaanden van de pandemie).

Variatie in de ontwikkelingen

Hiervoor beschreven we het gemiddelde mentaal welbevinden van alle Nederlanders ten tijde van de coronapandemie, hier onderzoeken we de variatie

tussen diverse bevolkingsgroepen. Sommige bevolkingsgroepen ervaren méér angst en stress door de pandemie dan andere. Onze bevindingen staan samengevat in figuur 2.



Figuur 2. Mentaal welbevinden sinds de uitbraak van COVID-19 (score 1-5) naar geslacht, leeftijdsgroep, opleidings- en inkomensniveau, migratieachtergrond en ervaren (fysieke) gezondheid.

We beginnen met verschillen naar gender (linksboven). Vrouwen ervaren op alle vijf meetmomenten meer angst en stress door corona dan mannen. Het

verschil is klein, maar significant en blijvend in de tijd (alle hierna genoemde verschillen zijn significant $p<0{,}05$). Wat betreft verschillen naar leeftijd (rechtsboven), zien we dat de jongste leeftijdsgroep (18 tot 34 jaar) al in april 2020 meer angst en stress ervoer dan de oudere groepen (die onderling weinig verschillen). In de maanden daarna nemen de mentale effecten onder de jongste leeftijdsgroep sterk toe en in mindere mate ook onder de daaropvolgende groep (35 tot 49 jaar). De mate van angst en stress bij de oudste groepen (vanaf 50 jaar) blijft vrij constant. Dit resulteert in duidelijke en toenemende verschillen waarbij de jongste leeftijdsgroepen aanmerkelijk meer angst en stress ervaren dan beide oudste groepen, al verminderen deze verschillen enigszins na maart 2021. Dat jongeren in mentaal opzicht meer lijden onder de pandemie is eerder opgemerkt en is ook verklaarbaar (zie hoofdstuk 2 van Lorijn in deze bundel). Jongeren willen de wereld ontdekken, nieuwe mensen ontmoeten en relaties aangaan. Juist voor hen wegen de beperkende coronamaatregelen (scholen, horeca en uitgaansleven gesloten) en het verlies aan sociale contacten zwaar. Jongeren hebben bovendien te maken met méér onzekerheden en gebrek aan perspectief: werk- en inkomensonzekerheid, oplopende studieschulden en uitgestelde gezinsvorming. Opmerkelijk is dat de ervaren angst en stress bij de oudste groep, ondanks de oplopende sterftecijfers, zo stabiel bleef gedurende de pandemie.

Wat betreft verschillen naar opleiding (links midden) blijkt, dat juist de middelbaar en hoger opgeleiden meer angst en stress ervaren, vooral in de winter van 2020-2021. Wat betreft verschillen naar inkomen (rechts midden) zien we daarentegen dat juist de minima meer angst en stress door de pandemie ervaren dan alle hogere-inkomensgroepen, die onderling weinig verschillen. Het zijn dus de lage-inkomensgroepen – veelal met een uitkering of onzekere arbeid waardoor ze al snel economische onzekerheid ervaren – die het sterkst lijden onder de mentale gevolgen van de pandemie. Hogere-inkomensgroepen met veelal vaste banen ervaren minder angst en stress door de pandemie, mede omdat ze minder snel bestaansonzekerheid ervaren.

Bij de migratieachtergrond van respondenten (linksonder) blijkt dat Nederlanders zonder migratieachtergrond (zelf en beide ouders geboren in Nederland), afgezien van aan het begin van de pandemie, minder angst en stress ervaren

dan respondenten met een westerse of niet-westerse migratieachtergrond. Vooral in november 2020 is het verschil tussen respondenten met en zonder migratieachtergrond aanzienlijk. Daarna krijgen respondenten met een Nederlandse achtergrond meer te maken met de mentale gevolgen van de pandemie en wordt het verschil met respondenten met een migratieachtergrond kleiner. Tot slot blijkt dat vooral mensen die de eigen gezondheid als matig of slecht beoordelen vaker angst en stress door de pandemie ervaren (rechtsonder). Respondenten die de eigen gezondheid als zeer goed beoordelen, hebben weinig last van angst en stress door de pandemie.

Sociaal kapitaal als bescherming?

We hebben de diverse determinanten van angst en stress ook in onderling verband geanalyseerd (zie de regressietabel in Snel, Engbersen, De Boom, & Van Bochove, 2022). De uitkomsten bevestigen in grote lijnen het geschetste beeld: vrouwen, jongeren, respondenten met een minimuminkomen en een mindere gezondheid ervaren significant méér angst en stress door corona dan respectievelijk mannen, ouderen, en respondenten met een (zeer) goede gezondheid en een hoger inkomen (vanaf modaal). Opmerkelijk is dat rekening houdend met al deze factoren migratieachtergrond en opleidingsniveau niet meer zelfstandig bijdragen aan een hogere mate van angst en stress. Kennelijk hebben mensen met een niet-westerse migratieachtergrond en een lagere opleiding ook vaker een lager inkomen en verklaart dat hun hogere mate van angst en stress die we hiervoor zagen. Hetzelfde geldt voor de woonsituatie van respondenten. We hadden verwacht dat de mentale gevolgen van de pandemie sterker zouden zijn voor alleenstaanden, die waren immers vaak alleen door de lockdown, dan voor mensen die samenwonen met een partner, kinderen of anderen. Dit blijkt niet het geval.

Vervolgens onderzochten we of het beschikken over sociaal kapitaal bescherming biedt tegen de negatieve mentale gevolgen van de pandemie (Snel et al., 2022). Sociaal kapitaal is een sociologische term die aanduidt of mensen opgenomen zijn in sociale netwerken. Hebben mensen sociale contacten en ontvangen ze daarvan steun? Hebben ze vertrouwen, zowel in de medemens als

in cruciale maatschappelijke instituties (landelijke en lokale overheid, cruciale gezondheidsinstellingen als RIVM en GGD)? Talrijke studies laten zien dat beschikken over sociaal kapitaal bescherming biedt tegen fysieke en mentale gezondheidsproblemen (De Silva, McKenzie, Harpham, & Huttly, 2005; Song, Son & Lin, 2016; Cockerman, 2021; Putnam, 2000; Kawachi & Berkman, 2001). We onderzochten of dit ook opgaat voor de mentale gevolgen van de pandemie. We vonden dat dit inderdaad het geval is bij diverse indicatoren van sociaal kapitaal. Hoe meer steun mensen ontvangen en hoe meer vertrouwen ze hebben in andere mensen en instituties, des te minder angst en stress ze door de pandemie hebben. Deze facetten van sociaal kapitaal bieden dus enigszins bescherming tegen de negatieve mentale gevolgen van de pandemie.

Daarna bekeken we of de toevoeging van sociaal kapitaal aan de analyse ons een beter begrip oplevert over het *waarom* sommige groepen meer angst en stress ervaren dan anderen. Ervaren jongeren bijvoorbeeld meer angst en stress *omdat* ze over minder beschermend sociaal kapitaal beschikken? Ten eerste blijkt dan dat het verschil tussen mannen en vrouwen iets groter wordt. Vrouwen ervaren niet alleen meer angst en stress dan mannen, maar het verschil zou nog groter zijn als vrouwen niet over meer sociaal kapitaal beschikken dan mannen. Vrouwen beschikken, zowel in ons eigen onderzoek als in het algemeen, over meer sociaal kapitaal dan mannen.[1] Voor alle andere vergelijkingen (jongeren versus ouderen, lagere versus hoge inkomensgroepen en mensen met een mindere versus een betere gezondheid) geldt echter dat de verschillen in ervaren angst en stress niet groter, maar kleiner worden na toevoeging van sociaal kapitaal aan de analyse. Dus jongeren ervaren meer angst en stress door het virus dan ouderen en dat komt deels omdat ze over minder beschermend sociaal kapitaal beschikken. Hetzelfde geldt als we lage- met hoge-inkomensgroepen en mensen met een mindere en een betere gezondheid met elkaar vergelijken. De eerstgenoemde categorieën ervaren meer angst en stress door de pandemie dan de laatstgenoemde categorieën en dat komt deels omdat ze over minder beschermend sociaal kapitaal beschikken.

Pandemie legt kwetsbaarheden bloot

Onze analyse wijst uit dat de coronapandemie ook gevolgen had voor de mentale gezondheid van Nederlanders. Hoewel de mentale gevolgen van corona aan het einde van ons onderzoek (september 2021) afnamen, liepen die weer hoog op toen Nederland in de daaropvolgende winter weer 'op slot' ging (maar dat valt buiten ons onderzoek). Verder blijkt dat de mentale gevolgen van corona ongelijk verdeeld zijn. Ons onderzoek maakt duidelijk dat de kwetsbaren in Nederland (de minima, mensen met mindere gezondheid en jongeren) niet alleen vaker besmet raakten met of zelfs stierven aan het virus, maar ook bovengemiddeld te maken hadden met de negatieve mentale impact van de pandemie. Ten slotte bevestigt onze studie eerder onderzoek dat mensen met meer sociaal kapitaal over meer veerkracht (*resilience*) beschikken, waardoor ze beter bestand zijn tegen de negatieve gevolgen van de uitdagende omstandigheden van een pandemie (Tierney, 2019; Adeola & Picou, 2014). Dit laatste inzicht biedt aanknopingspunten voor beleid, zeker als het om jongeren gaat. Ondersteunende relaties, deelname aan sociale activiteiten en een gewaardeerde bijdrage leveren aan de verbanden waarvan ze deel uitmaken, zijn belangrijke beschermende factoren voor de mentale gezondheid van jongeren. Daarom is het belangrijk om hen actief te betrekken bij maatschappelijke initiatieven. Hetzelfde geldt voor mensen met een laag inkomen of een minder goede gezondheid (wat in praktijk vaak samengaat). Het bevorderen van burgerinitiatieven en van plekken waar mensen elkaar kunnen ontmoeten (al is het maar online), biedt mogelijkheden om sociaal kapitaal te versterken en de negatieve impact van COVID-19 op het mentale welbevinden te verminderen.

De vraag is echter of corona ook op langere termijn negatief uitwerkt op het mentale welbevinden, vooral bij jongeren die door de pandemie verder achterop zijn geraakt. Zo zijn de onderwijsachterstanden van kwetsbare jongeren tijdens de pandemie toegenomen, met name bij degenen die geen stimulerend thuismilieu hebben. Ook maakte de pandemie duidelijk hoe kwetsbaar jongeren (en ook anderen) met precaire arbeidsposities zijn: flexibele, veelal tijdelijke arbeidscontracten, geringe toegang tot sociale zekerheid, vrijwel kansloos op de huidige, overspannen woningmarkt en daardoor belemmerde gezinsvorming. Dit alles heeft negatieve gevolgen voor het mentale welbevinden van

mensen in kwetsbare posities, jongeren in het bijzonder. De pandemie legde deze kwetsbaarheden bloot en maakte de Nederlandse samenleving meer bewust van de groeiende ongelijkheid in Nederland. Voorafgaand aan de pandemie verschenen diverse studies (Commissie-Borstlap, 2020; WRR/KNAW, 2021; Hooge, 2021) om de kwaliteit van arbeid te verbeteren en onderwijsongelijkheden tegen te gaan. Het is tijd om de beleidsvoorstellen die daarin worden gedaan ter hand te nemen.

1. In dit onderzoek is sociaal kapitaal gemeten via vier indicatoren: aantal sociale contacten, ontvangen steun van derden, vertrouwen in instituties én in mensen in het algemeen. Vrouwen hebben gemiddeld genomen (iets) meer contacten, ontvangen meer steun en hebben meer vertrouwen in instituties en in mensen in het algemeen dan mannen. Ook uit ander recent onderzoek blijkt dat vrouwen bijvoorbeeld meer sociale contacten hebben dan mannen (Coumans & Schmeets, 2020).

Referenties

Adeola, F., & Picou, S. (2014). Social Capital and the Mental Health Impacts of Hurricane Katrina: Assessing Long-Term Patterns of Psychosocial Distress. *International Journal of Mass Emergencies and Disasters*, *32*(1), 121-156.

Caring Universities (2020). *De geestelijke gezondheid van studenten tijdens de COVID-19-pandemie. De eerste voorlopige data uit het Caring Universities consortium.* https://www.vu.nl/nl/Images/Rapportage_CaringUniversities_GeestelijkeGezondheidStudentenCOVID19_19082020_tcm289-949689.pdf.

CBS (2021a). *Ervaren psychische ongezondheid in 2020 gelijk aan eerdere jaren.* CBS. https://www.cbs.nl/nl-nl/nieuws/2021/09/ervaren-psychische-ongezondheid-in-2020-gelijk-aan-eerdere-jaren

CBS (2021b) Ervaren impact corona op mentale gezondheid en leefstijl. CBS. https://www.cbs.nl/nl-nl/longread/statistische-trends/2021/ervaren-impact-corona-op-mentale-gezondheid-en-leefstijl

Cockerman, W.C. (2021), *The Social Causes of Health and Disease* (3rd ed.). Polity Press.

Commissie Regulering van Werk ('Commissie-Borstlap') (2020). *In wat voor land willen wij werken? Naar een nieuw ontwerp voor de regulering van werk*. https://www.rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2020/01/23/rapport-in-wat-voor-land-willen-wij-werken.

Coumans, M., & Schmeets, H. (2020). *Sociaal contact: kwantiteit en kwaliteit.* CBS. https://www.cbs.nl/nl-nl/longread/statistische-trends/2019/sociaal-contact-kwantiteit-en-kwaliteit?onepage=true.

De Silva, M., McKenzie, K., Harpham, T., & Huttly, S. (2005). Social Capital and Mental Illness: A Systematic Review. *Journal of Epidemiology and Community Health*, *59*(8), 619-627.

Engbersen, G., Van Bochove, M., De Boom, J., Bussemaker, J., El Farisi, B., Krouwel, A., Van Lindert, J., Rusinovic,

K., Snel, E., Van Heck, L., Van der Veen, H., & Van Wensveen, P. (2021). *De laag-vertrouwen samenleving. De maatschappelijke impact van COVID-19 in Amsterdam, Den Haag, Rotterdam & Nederland.* EUR. https://www.impactcorona.nl/wp-content/uploads/2021/11/Def_-1-november_rapport_laag-vertrouwensamenleving_def83.pdf.

Hooge, E. (2021). Onderwijs: Herstel na de coronacrisis als opmaat voor noodzakelijke structurele verbetering. In WRR & KNAW, *COVID-19: Expertvisies op de gevolgen voor samenleving en beleid* (pp. 46-50). WRR/KNAW.

Kawachi, I., & Berkman, L. (2001). Social ties and mental health. *Journal of Urban Health of the New York Academy of Medicine*, *78*(3), 458-467.

Putnam, R.D. (2000). *Bowling alone. The collapse and revival of American community.* Simon & Schuster.

Snel, E., Engbersen, G., De Boom. J., & Van Bochove, M. (2022). Social Capital as Protection Against the Mental Health Impact of the COVID-19 Pandemic. *Frontiers of Sociology*, *7*, Article 728541.

Song, L., Son, J., & Lin, N. (2016). Social Capital and Health. In W. C. Cockerham (Ed.), *The New Blackwell Companion to Medical Sociology* (pp. 184-210). Whiley-Blackwell.

Tierney, K. (2019). *Disasters: A Sociological Approach.* Polity Press.

Van der Roest, H., Prins, M., Van der Velden, C., Steinmetz, S., Stolte, E., & De Vries, D. (2020). The Impact of COVID-19. Measures on Well-Being of Older Long-Term Care Facility Residents in the Netherlands. *Journal of the American Medical Directors Association*, *21*(11), 1569-1570.

Van der Velden, P., Hyland, P., Contino, C., Von Gaudecker, H. M., Muffels, R., & Das, M. (2021). Anxiety and depression symptoms, the recovery from symptoms, and loneliness before and after the COVID-19 outbreak among the general population: findings from a Dutch population based longitudinal study. *PLoS ONE*, *16*(1), Article e0245057.

Wetenschappelijke Raad voor het Regeringsbeleid (WRR) & Koninklijke Nederlandse Akademie van Wetenschappen (KNAW) (2021). *COVID-19: Expertvisies op de gevolgen voor samenleving en beleid.* https://www.wrr.nl/publicaties/publicaties/2021/07/15/covid-19-expertvisies-op-de-gevolgen-voor-samenleving-en-beleid

Xiong, J., Lipsitz, O., Nasri, F., Lui, L., Gill, H., Phan, L., Chen-Li, D., Lacobucci, M., Roger, H., Majeed, A., & McIntyre, R. S. (2020). Impact of COVID-19 pandemic on mental health in the general population: A systematic review. *Journal of Affective Disorders*, *277*, 55-64.

4. WERK-FAMILIE CONFLICT, OPVOEDGEDRAG EN DE OUDER-KIND RELATIE TIJDENS CORONA

Renske Verweij, Katrien Helmerhorst & Renske Keizer

Tijdens de eerste COVID-19-lockdown in maart 2020 in Nederland sloten scholen en de kinderopvang. Van ouders werd gevraagd zo veel mogelijk thuis te werken en tegelijkertijd voor hun kinderen te zorgen en thuisonderwijs te bieden. In dit hoofdstuk hebben wij onderzocht in hoeverre dit leidde tot een toename in conflict tussen werk en familie onder ouders met jonge kinderen. De bevindingen laten zien dat veel ouders in toenemende mate conflict tussen werk en familie hebben ervaren, en dat deze toename het sterkst was voor moeders en hogeropgeleide ouders.

Om de verspreiding van het coronavirus tegen te gaan, ging in maart 2020 Nederland voor de eerste keer in lockdown. Deze lockdown hield onder andere in dat gedurende twee maanden de scholen en kinderopvang hun deuren sloten, en dat werknemers gevraagd werd vanuit huis te werken tenzij het echt niet anders kon. Voor veel Nederlanders hadden deze maatregelen verregaande gevolgen, en dat gold zeer zeker ook voor werkende ouders met jonge kinderen. Van hen werd tijdens de lockdown veelal verwacht dat ze hun werktaken uit bleven voeren, terwijl ze tegelijkertijd voor hun kinderen zorgden. Bovendien werd van hen verlangd dat ze ondersteuning boden bij het thuisonderwijs aan hun kinderen.

Daarom hebben we in ons onderzoek gekeken of het conflict tussen werk en familie toenam tijdens de coronaperiode in vergelijking met de periode daarvoor. We keken voor welke ouders deze toename het sterkste was (voor vaders of moeders, voor hoogopgeleide of midden- en lageropgeleide ouders) en of deze toename in conflict samenhing met opvoedgedrag en de ouder-kindrelatie. Om deze vragen te onderzoeken, maakten we gebruik van longitudinale data verzameld onder honderd gezinnen uit Rotterdam met een kind van drie jaar (met eventuele broertjes en zusjes). De eerste dataverzameling vond plaats tussen mei 2018 en januari 2020, dus voordat corona uitbrak in Nederland. De tweede wave vond plaats tussen 15 april en 11 mei 2020, tijdens de eerste coronalockdown. Tijdens de eerste wave was het kind gemiddeld drie jaar en vijf maanden, en tijdens de tweede wave vier jaar en acht maanden. We hebben alleen ouders geselecteerd die tijdens beide waves werkten, waardoor we uitkwamen op vijfenvijftig moeders en zesenzeventig vaders.

Een toename van werk-familie conflict?

Vóór de coronacrisis hadden veel ouders al het gevoel dat ze door hun familieverantwoordelijkheden niet genoeg tijd en energie aan hun werk konden besteden, het zogeheten familie-werk conflict. Andersom hadden veel ouders eveneens het gevoel dat ze door hun werk niet voldoende tijd en aandacht aan hun gezin konden besteden, het zogeheten werk-familie conflict (Shockley, Shen, DeNunzio, Arvan, & Knudsen, 2017). We hadden de verwachting dat bei-

de vormen van conflict tijdens de lockdown zouden toenemen. We verwachtten vooral een toename in familie-werk conflict.

Tijdens de lockdown, namen de verantwoordelijkheden van ouders wat betreft de zorg voor hun kinderen en het thuisonderwijs sterk toe, terwijl de verantwoordelijkheden op het werk vaak gelijk bleven (Von Gaudecker, Holler, Janys, Siflinger, & Zimpelmann, 2020; Yerkes et al., 2020) Gedurende de dag waren ouders veel bezig met de zorg en het thuisonderwijs aan hun kinderen, waardoor minder tijd en energie overbleef voor het werk. We verwachtten tevens dat werk-familie conflict zou toenemen. Tijdens de lockdown moesten ouders in veel gevallen tijd aan hun werk blijven besteden, waardoor ze het gevoel zouden hebben dat ze niet aan alle extra verplichtingen wat betreft thuisonderwijs en zorg voor hun kinderen konden voldoen. Wel moet hierbij als kanttekening worden geplaatst dat ouders door het thuiswerken minder tijd aan woon-werkverkeer hoefden te besteden en wellicht flexibeler waren in hun werktijden. Dit zorgde mogelijk voor een minder sterke toename van werk-familie conflict dan van familie-werk conflict.

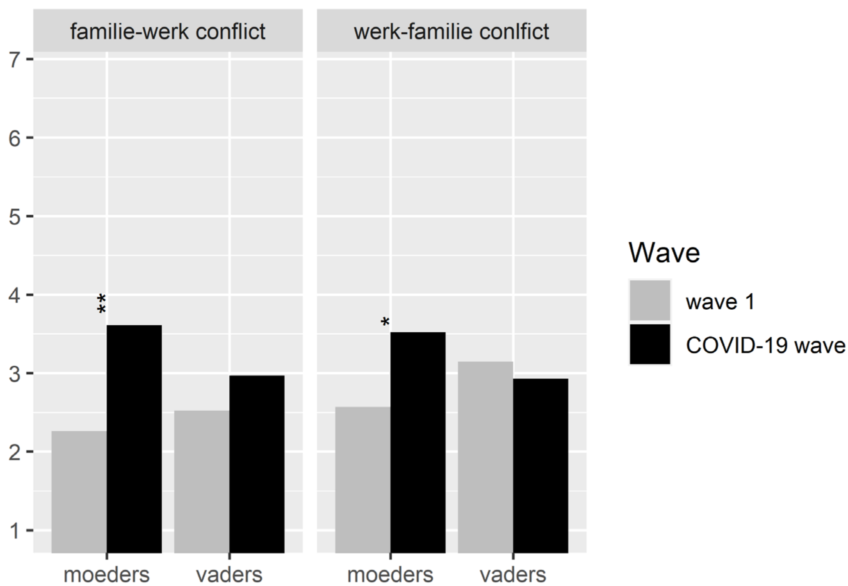
Onze bevindingen laten zien dat beide vormen van conflict toenamen in de periode voor corona en de eerste coronalockdown. Gemeten op een schaal van 1 tot 5, waarbij 1 staat voor geen conflict en 5 staat voor erg veel conflict, vonden we dat familie-werk conflict significant toenam van 2.4 naar 3.2 punten. Ook vonden we een toename van werk-familie conflict, maar deze toename was minder sterk, namelijk van 2.91 naar 3.14, en bovendien niet significant.

Vooral voor moeders of juist voor vaders?

De vraag die we ons vervolgens stelden was of deze toename van werk-familie conflict en familie-werk conflict voor alle ouders even sterk zou zijn. Wat betreft verschillen tussen vaders en moeders kan enerzijds verwacht worden dat de toename in beide vormen van conflict sterker zou zijn voor moeders dan voor vaders. Deze verwachting is gebaseerd op het feit dat in Nederland moeders nog steeds een groter gedeelte van de zorg voor kinderen op zich nemen dan vaders (Den Dulk & Yerkes, 2016). Aangezien vooral de zorgtaken toena-

men tijdens de lockdown, is het goed mogelijk dat voornamelijk moeders deze toegenomen zorgtaken op zich namen. Dit zorgt voor een sterkere conflicttoename onder moeders dan onder vaders.

Anderzijds kan verwacht worden dat de toename van conflict sterker is voor vaders dan voor moeders, aangezien mannen in Nederland gemiddeld meer uren werken dan vrouwen (CBS, 2020). Door dit hogere aantal werkuren kan het juist voor vaders extra moeilijk zijn om te voldoen aan de toegenomen verwachtingen over zorg en thuisonderwijs voor de kinderen (zie bijvoorbeeld hoofdstuk 8 van Remery, André en Yerkes) in deze bundel). Onze bevindingen in figuur 1 laten zien dat de toename in beide vormen van conflict sterker was onder moeders dan onder vaders. Deze verschillen tussen moeders en vaders zijn significant.

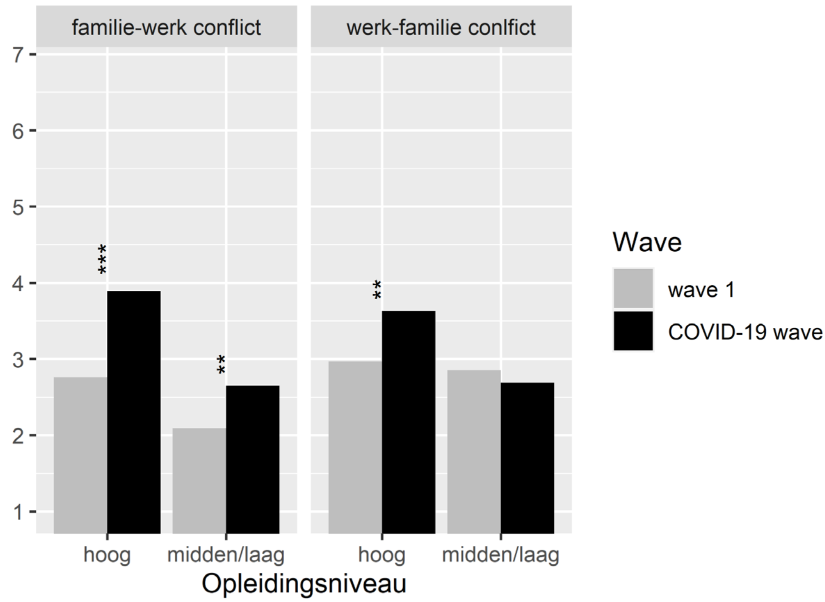


*Figuur 1. Veranderingen in familie-werk conflict en werk-familie conflict voor vaders en moeders. +p < 0.1, *p < 0.05, **p < 0.01, ***p < 0.001.*

Verschillen aan de hand van opleidingsniveau

Naast verschillen tussen vaders en moeders, is er reden om aan te nemen dat de verwachtte toename in conflict sterker zal zijn voor hogeropgeleide ouders in vergelijking met midden- en laag- opgeleide ouders. Hiervoor zijn twee gerelateerde redenen aan te wijzen. Ten eerste werken hogeropgeleide ouders gemiddeld meer uren per week dan midden- en lager-opgeleide ouders (CBS, 2020). Ten tweede hebben hogeropgeleide ouders dikwijls intensievere normen ten opzichte van het ouderschap. Zij zien het vaker als hun taak om hun kinderen actief te stimuleren in hun ontwikkeling (Lareau, 2002) Deze intensieve normen wat betreft de opvoeding kunnen ervoor zorgen dat hogeropgeleide ouders hogere eisen aan zichzelf stellen wat betreft het thuisonderwijs, terwijl ze tegelijkertijd gemiddeld genomen ook meer uren aan hun werk besteden tijdens de lockdown dan midden- en laagopgeleide ouders. Beide redenen maken het aannemelijk dat onder hoogopgeleide ouders een grotere toename van beide vormen van conflict tussen werk en familie te zien zal zijn.

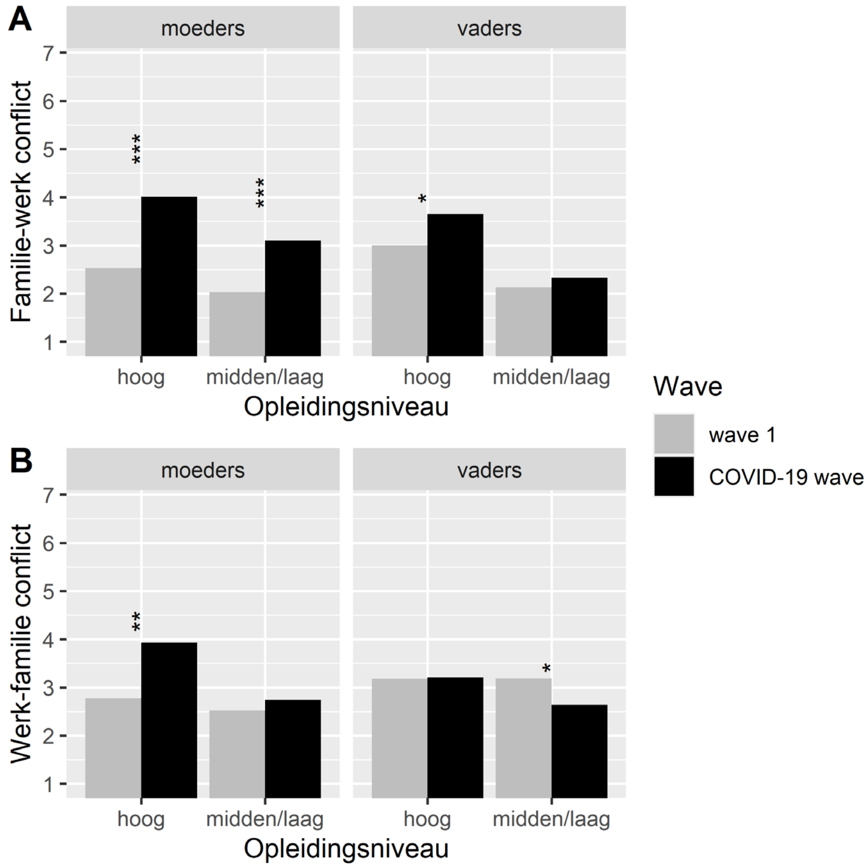
De bevindingen, te zien in figuur 2, laten inderdaad zien dat familie-werk conflict sterker toenam onder de hoogopgeleide ouders dan onder de midden- en lageropgeleide ouders. Voor werk-familie conflict vonden we een toename onder hogeropgeleide ouders en een lichte daling onder midden- en lageropgeleide ouders. Deze verschillen naar opleidingsniveau in veranderingen van conflict waren statistisch significant.



*Figuur 2. Veranderingen in familie-werk conflict en werk-familie conflict aan de hand van opleidingsniveau. +p < 0.1, *p < 0.05, **p < 0.01, ***p < 0.001.*

Vooral een toename in conflict voor hogeropgeleide moeders

Vervolgens keken we ook naar de gecombineerde patronen van opleidingsniveau en geslacht. Voor beide soorten conflict zagen we grofweg dezelfde ordening, zichtbaar in figuur 3. Voor familie-werk conflict was de toename het sterkst voor hogeropgeleide moeders, gevolgd door midden- en lageropgeleide moeders, gevolgd door hoger-opgeleide vaders. Voor midden- en lageropgeleide vaders werd geen significante toename gevonden. Wat betreft werk-familie conflict zagen we wederom de sterkste toename onder hogeropgeleide moeders, geen significante toename onder midden- en laagopgeleide moeders of hoogopgeleide vaders, en zelfs een kleine significante afname onder midden- en laagopgeleide vaders. Een mogelijke verklaring voor deze afname is dat laagopgeleide ouders vaker een traditionele rolverdeling hebben waarbij de opvoedtaken voornamelijk op de schouders van de moeder rusten.

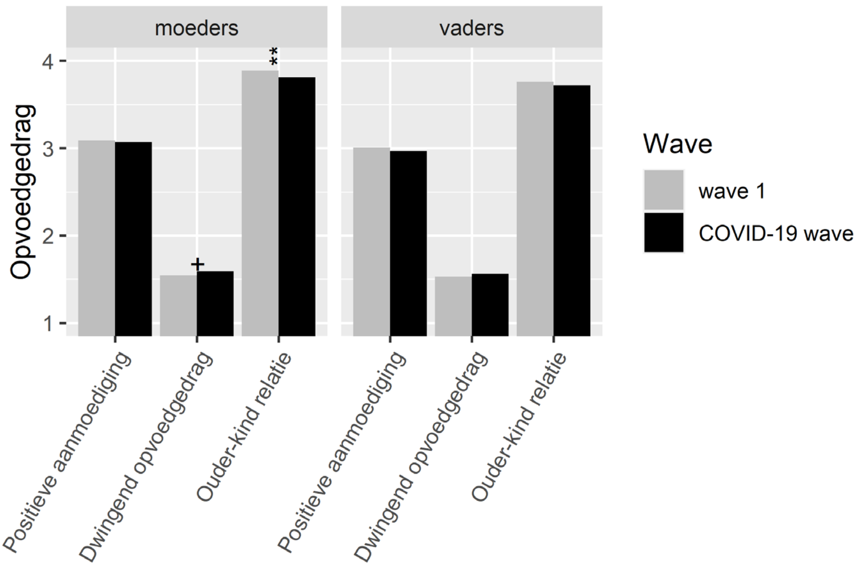


*Figuur 3. Veranderingen in familie-werk conflict (A) en werk-familie conflict voor vaders en moeders en aan de hand van opleidingsniveau. +p < 0.1, *p < 0.05, **p < 0.01, ***p < 0.001.*

Samenhang met opvoedgedrag en ouder-kindrelatie

Deze veranderingen (met name toename) in werk-familie en familie-werk conflict kunnen mogelijk eveneens samenhangen met hoe ouders omgaan met hun kinderen. Eerder onderzoek laat zien dat ouders die meer conflict tussen werk en familie ervaren vaak meer stress ervaren (Nohe, Meier, Sonntag, & Michel, 2015). Deze stress kan ervoor zorgen dat ouders eerder gefrustreerd raken, wat door kan sijpelen in hun opvoedgedrag en de ouder-kindrelatie. Deze stress kan er ook toe leiden dat ouders zich meer (emotioneel) terugtrekken uit het gezinsleven. Daarbovenop verwachtten we dat tijdens de coronalockdown de relatie tussen enerzijds werk-familie conflict en familie-werk conflict en anderzijds opvoedgedrag en de ouder-kindrelatie zelfs nog sterker zou kunnen zijn dan voor de lockdown. Onder normale omstandigheden konden ouders bijvoorbeeld gaan sporten of een avondje uit eten om stoom af te blazen, of ze konden steun zoeken bij familie en vrienden. Dit kon zorgen voor een minder sterke invloed van conflict op opvoedgedrag (Leinenen, Solantaus, & Punamäki, 2003). Echter, tijdens de lockdown waren de sport- en uitgaansmogelijkheden beperkt en werd fysiek sociaal contact afgeraden.

We hebben gekeken naar de perceptie van de ouders op de ouder-kindrelatie, positieve aanmoediging van ouders (bijvoorbeeld het complimenteren van goed gedrag) en dwingend opvoedgedrag (bijvoorbeeld het schreeuwen tegen kinderen als deze zich misdragen). De bevindingen in figuur 4 laten zien dat de relatie tussen moeder en kind een klein beetje minder goed werd tijdens corona. Dwingend opvoedgedrag en positieve aanmoediging veranderden niet significant. Bovendien vonden we dat werk-familie conflict samenhing met meer positieve aanmoediging (alleen tijdens wave 1) en een minder goede ouder-kindrelatie. Meer familie-werk conflict hing samen met meer dwingend opvoedgedrag. Tijdens de eerste lockdown zorgden ouders er over het algemeen voor dat de toename in werk-familie en familie-werk conflict niet doorsijpelde in het opvoedgedrag en de ouder-kindrelatie.



*Figuur 4. Veranderingen in opvoedgedrag voor vaders en moeders. +p < 0.1, *p < 0.05, **p < 0.01, ***p < 0.001.*

Wat weten we al wel en wat nog niet?

We weten door dit onderzoek dat over het algemeen beide vormen van conflict tussen werk en familie tijdens de eerste lockdown toenamen in vergelijking met voor de lockdown. Dit was vooral het geval onder hogeropgeleide moeders en het minst onder midden- en lageropgeleide vaders. Onze sample was niet groot genoeg om tot in detail uit te pluizen waar deze verschillen precies vandaan komen. Theoretisch is dit wellicht te verklaren door de verschillen in werkuren; de verschillen in ouderschapsideologieën tussen hoger- en midden- en lageropgeleide ouders; en de verschillen tussen vaders en moeder in verantwoordelijkheid voor de zorg van kinderen. Verder hebben wij in ons onderzoek alleen gelet op gezinnen waarvan beide ouders nog samen zijn. Het is goed mogelijk dat het voor alleenstaande ouders nog moeilijker was om het werk-familie conflict en familie-werk conflict niet te laten doorwerken in hun opvoedgedrag en de ouder-kindrelatie. Daarnaast hebben we in dit on-

derzoek niet specifiek naar verschillende beroepssectoren kunnen kijken. Er zijn twee belangrijke aspecten waartussen onderscheid kan worden gemaakt. Ten eerste is dat het verschil tussen essentiële beroepen en niet-essentiële beroepen. Ouders in essentiële beroepen hebben gebruik kunnen maken van de noodopvang voor kinderen op scholen en op de kinderopvang. Dit heeft wellicht tot minder werk-familie conflict of familie-werk conflict geleid. Tijdens de eerste lockdown brachten echter niet alle ouders die daarvoor in aanmerking kwamen hun kinderen naar de noodopvang. Extra analyses laten zien dat gebruik kunnen maken van noodopvang niet uitmaakte voor werk-familie en familie-werk conflict. Ten tweede is er het onderscheid tussen ouders die wel en niet vanuit huis konden werken. Enerzijds kan vanuit huis werken zorgen voor meer conflict aangezien alle activiteiten (zorg voor kinderen en werk) op dezelfde fysieke locatie plaatsvinden en daardoor meer door elkaar heen gaan lopen. Anderzijds kan vanuit huis werken zorgen voor meer flexibiliteit in het vervullen van de werktaken, wat mogelijk tot minder conflict leidt.

Lessen voor de toekomst

Voor toekomstige lockdowns zijn er een aantal belangrijke lessen die kunnen worden geleerd. Een lockdown heeft namelijk niet alleen verregaande consequenties voor kinderen en hun leerpresentaties en ongelijkheid in leerprestaties (dit is aangetoond in eerder onderzoek, zie Bol, 2020). Ons onderzoek suggereert dat een lockdown eveneens voor veel ouders zwaarwegende gevolgen heeft, namelijk toenames in werk-familie-conflicten. Een mogelijke oplossing om deze toename in werk-familie en familie-werk conflict te voorkomen, is het aanbieden van betaald ouderschapsverlof. Dit is tijdens de coronapandemie in verschillende landen ingevoerd voor ouders die voor hun kinderen moesten zorgen tijdens de schoolsluitingen (Koslowski, Blum, Dobrotic, Kaufman, & Moss, 2020). Daarenboven zorgt aandacht van werkgevers voor de situatie waarin ouders zich bevinden en daar flexibel mee omgaan, ook in veel gevallen voor verlichting van conflict (Vaziri, Casper, Wayne, & Matthews, 2020).

Alhoewel uit ons onderzoek niet duidelijk naar voren komt dat opvoedgedrag of de ouder-kindrelatie veel slechter werden tijdens de eerste lockdown of dat

de relatie tussen werk-familie conflict en opvoedgedrag sterker werd, zagen we bij een klein deel van de ouders in onze steekproef toch een stijging in minder goed opvoedgedrag. Mochten er in de toekomst wederom lockdowns komen om pandemieën in te dammen, dan is het dus belangrijk om aandacht te houden voor de werk-familiebalans en het opvoedgedrag van ouders. Tot slot toont ons onderzoek, in combinatie met onder meer de andere onderzoeken in deze bundel, dat de coronapandemie, naast verregaande medische, gezondheids- en economische consequenties, tevens sociale consequenties had – in ons onderzoek specifiek wat betreft het conflict tussen werk en familie. Deze sociale consequenties, in dit geval de toename in werk-familie conflict, zijn niet gelijk verdeeld onder verschillende groepen in de samenleving, zoals onder mannen en vrouwen en onder mensen met verschillende opleidingsniveaus. Bij het formuleren van beleid is het belangrijk hier oog voor te hebben.

Referenties

Bol, T. (2020). Inequality in homeschooling during the Corona crisis in the Netherlands. First results from the LISS Panel.

CBS (2020). *Werkzame beroepsbevolking; arbeidsduur.* CBS https://opendata.cbs.nl/statline/#/CBS/nl/dataset/82647NED/table.

Den Dulk, L., & Yerkes, M. A. (2016). Capabilities to Combine Work and Family in the Netherlands: Challenging or Reinforcing the One-and-a-half Earner Model? *Japanese Journal of Family Sociology*, *28*(2), 180-192.

Koslowski, A., Blum, S., Dobrotic, I., Kaufman, G., & Moss, P. (2020). *16th International Review of Leave Policies and Related Research 2020*. https://ub-deposit.fernuni-hagen.de/servlets/MCRFileNodeServlet/mir_derivate_00002067/Koslowski_et_al_Leave_Policies_2020.pdf.

Lareau, A. (2002). Invisible inequality: Social class and childrearing in black families and white families. *American Sociological Review*, *67*(5), 747-776

Leinenen, J. A., Solantaus, T. S., & Punamäki, R. L. (2003). Social support and the quality of parenting under economic pressure and workload in Finland: The role of family structure and parental gender. *Journal of Family Psychology*, *17*(3), 409-418.

Nohe, C., Meier, L. L., Sonntag, K., & Michel, A. (2015). The chicken or the egg? A meta-analysis of panel studies of the relationship between work-family conflict and strain. *Journal of Applied Psychology*, *100*(2), 522-536.

Shockley, K. M., Shen, W., DeNunzio, M. M., Arvan, M. L., & Knudsen, E. A. (2017). Disentangling the relationship between gender and work-family conflict: An integration of theoretical perspectives using

meta-analytic methods. *Journal of Applied Psychology*, *102*(12), 1601-1635.

Vaziri, H., Casper, W. J., Wayne, J. H., & Matthews, R. A. (2020). Changes to the work–family interface during the COVID-19 pandemic: Examining predictors and implications using latent transition analysis. *Journal of Applied Psychology*, *105*(10), 1073-1087.

Von Gaudecker, H. M., Holler, R., Janys, L., Siflinger, B., & Zimpelmann, C. (2020). Labour supply in the early stages of the COVID-19 Pandemic: Empirical Evidence on hours, home office, and expectations. *IZA Discussion Paper Series.*

Yerkes, M., André, S., Besamusca, J., Remery, C., Van der Zwan, R., Kruyen, P., Beckers, D., Geurts, S., & De Beer, P. (2020). *Werkende ouders in tijden van Corona. Meer maar ook minder genderongelijkheid.*

5. DE INVLOED VAN COVID-19 OP WAARDEN EN OPVATTINGEN

VAN BLIJVENDE IMPACT OF EEN RIMPEL IN DE GESCHIEDENIS?

Tim Reeskens & Quita Muis

Bij aanvang van de pandemie werd geopperd dat deze crisis een motor van sociale verandering kan zijn. Om dit mogelijk te maken, moet de coronacrisis ook tot een verandering in waarden en opvattingen leiden. Eerder onderzoek toont echter dat waar opvattingen inderdaad volatiel zijn, fundamentele waarden relatief stabiel zijn, waardoor waardeverandering enkel plaatsheeft door waardeverschillen tussen generaties. Op basis van de European Values Study zijn we nagegaan of relevante waarden en opvattingen van Nederlanders significant anders zijn bij het begin van de coronacrisis dan in 2017. De resultaten bevestigen eerdere inzichten dat waarden stabiel zijn gebleven, terwijl opvattingen erg zijn verschoven.

In september 2022 – ongeveer tweeëneenhalf jaar nadat de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) COVID-19 uitriep tot een pandemie – verklaarde de directeur-generaal van diezelfde organisatie, Tedros Adhanom Ghebreyesus, dat de wereld momenteel over goede papieren beschikt om een einde te maken aan de COVID-19-pandemie. Met de laatste oplevingen van het COVID-19-virus in zicht, is het moment aangebroken om stil te staan bij hoe de pandemie een langdurige invloed heeft uitgeoefend op onze waarden en opvattingen. Bij het uitbreken van de pandemie werden er onverbloemde voorspellingen gedaan: een crisis van deze omvang, die fundamenteel ingrijpt op de samenleving, zou wel eens een motor van sociale verandering kunnen zijn. Om het debat over de impact van de pandemie op waarden en opvattingen aan te zwengelen, publiceerden we in april 2020 een blog op Sociale Vraagstukken (Reeskens, 2020), geïnspireerd op een artikel in de Financial Times van trendwatcher Yuval Noah Harari (2020), auteur van onder meer *Homo Deus* en *Sapiens*. Hij voorspelde in maart 2020 dat de keuzes die overheden moeten maken om de pandemie te beteugelen impact zullen hebben op de richting die onze samenleving uitgaat. Hij wees daarbij op twee dilemma's: enerzijds de keuze tussen *totalitarian surveillance* en *citizen empowerment* en anderzijds tussen *nationalistic isolation* en *global solidarity*.

Er bestaat geen twijfel over dat die dilemma's zich ook gemanifesteerd hebben tijdens de crisis. Een treffend voorbeeld vormt de invoering van apps zoals de CoronaMelder (die via bluetooth-technologie nagaat of je met een door corona besmet persoon in contact bent gekomen) en de CoronaCheck (die via een QR-code na een vaccinatiebewijs, negatief testbewijs of herstelbewijs toegang geeft tot deelname aan het publieke leven zoals de horeca en internationale reizen). Deze apps stellen ons voor een dilemma tussen *totalitarian surveillance* en *citizen empowerment*. De nationalistische reflex in de allocatie van de schaarse COVID-19-vaccins aan derdewereldlanden via het COVAX-programma van onder meer de WHO toonde dan weer de ingewikkelde tweespalt aan tussen *nationalistic isolation* en *global solidarity*. Wetenschappers gebruikten het woord *vaccin nationalisme* om aan te kaarten dat juist welvarende landen met een goede gezondheidszorg aanspraak maakten op de initiële voorraad vaccins waarbij de armere landen buiten de boot vielen (Bollyky & Bown, 2020).

Om blijvende sociale verandering mogelijk te maken, moeten de keuzes van de overheid echter ook geschraagd worden door de publieke opinie. Een goede graadmeter hierbij is onder meer het politiek vertrouwen dat in het begin van de coronacrisis een stevige boost kreeg (het zogenaamde *rally effect*), maar doorheen de pandemie een flinke knauw (zie bijvoorbeeld Miltenburg, Den Ridder, Wagemans, & Schaper, 2021). Daarbij heerste ook polarisatie op het vlak van vaccinatie (zie hoofdstuk 16 in deze bundel) en waren er uitbarstingen zoals de rellen in Eindhoven bij het ingaan van de lockdown in januari 2021. Een blinde focus op politiek vertrouwen of eruptie van politiek protest als graadmeters voor sociale verandering, is echter misleidend.

Waarden en opvattingen

Om na te gaan of de coronacrisis een verandering teweegbrengt in waarden en opvattingen, moet een conceptueel onderscheid gemaakt worden tussen fundamentele waarden en opvattingen. Dit laat zich niet alleen zien in de opvattingen over apps als de CoronaMelder en de CoronaCheck, maar ook in het bredere pakket aan maatregelen dat de overheid nam om de verspreiding van het virus tegen te gaan. Bij de evaluatie van deze maatregelen kwamen fundamentele waarden zoals individuele vrijheid en volksgezondheid soms in conflict. De mate waarin men het belangrijk vindt om eigen, autonome keuzes te kunnen maken, viel tijdens de crisis niet altijd even goed te rijmen met het belang om de samenleving collectief te beschermen tegen het coronavirus.

In de literatuur worden waarden gedefinieerd als 'concepten of overtuigingen over gewenste eindtoestanden of gedragingen die specifieke situaties overstijgen, de selectie of de evaluatie van gedrag en gebeurtenissen bepalen, en zijn gerangschikt op relatief belang' (Schwartz & Bilsky, 1987). Ze worden als relatief stabiel beschouwd, omdat ze grotendeels voortkomen uit socialisatieprocessen op jonge leeftijd (Inglehart, 1977). Onze ouders hebben ons bepaalde waarden bijgebracht, en tezamen met de omstandigheden waarin we zijn opgegroeid, beïnvloeden zij het belang dat we aan bepaalde waarden hechten. Dergelijke waarden vormen de kern van ons geloofssysteem, en hoe centraler een waarde binnen dit systeem staat, hoe stabieler het is in de tijd (Converse,

1964). Dit betekent niet dat waarden nooit veranderen, maar dat doen ze veel minder vaak dan voorkeuren, waardoor ze inherent zijn aan onze identiteit (Uslaner, 2002).

Waardeverandering heeft dus minder plaats in de levensloop, maar vooral tussen generaties. De waardeverandering die de westerse wereld de afgelopen decennia heeft ondergaan is voortgekomen uit een 'stille revolutie' waarbij de conservatieve waarden van een oude generatie (opgegroeid in materieel onzekere tijden) gradueel zijn vervangen door progressieve waarden van jongere generaties (opgegroeid in materieel telkens betere tijden). De twee onderliggende mechanismen zijn schaarste en socialisatie. Wat betreft schaarste leidt (materiële) onzekerheid tot het terugvallen op waarden die materiële en fysieke zekerheid verschaffen. *Mutatis mutandis* leidt voorspoed ertoe dat dergelijke eerdere conservatieve waarden voldoende zijn afdekt, waardoor men kan verschuiven naar hogere behoeften, zoals zelfexpressie. Progressieve waarden zoals tolerantie en inclusie krijgen dan prioriteit. De socialisatiethese (Inglehart, 1977) stelt dat deze invloed van onzekerheid op fundamentele waarden zich vooral voltrekt tijdens de formatieve jaren – de jonge jaren waarin je intellectuele, sociale en emotionele ontwikkeling vorm krijgt. Dit mechanisme veronderstelt dus dat een context, zoals de coronapandemie, vooral zal inwerken op jongeren.

Opvattingen worden in de literatuur gedefinieerd als 'een neiging om gunstig of ongunstig te reageren op een object, persoon, instelling of evenement' (Ajzen, 2005, p. 3). Voorkeuren die daaruit voortvloeien zijn gebaseerd op een beoordeling van de huidige stand van zaken. Ze gaan vaak gepaard met cognitieve evaluaties van huidige (politieke) actoren, instellingen of beleid (Converse, 1964; Uslaner, 2002). Houdingen, voorkeuren en dus opvattingen veranderen vrij gemakkelijk bij blootstelling aan een veranderende context (Uslaner, 2002). Een typisch voorbeeld van een onstabiele voorkeur is politiek vertrouwen (Mishler & Rose, 2001). Dit hangt namelijk grotendeels af van de prestaties van zittende politici en het huidige beleid: wanneer mensen vinden dat de overheid het goed doet, hebben ze meer vertrouwen en vice versa. Dit maakt politiek vertrouwen dus veranderlijk, afhankelijk van prestaties.

De vraag die na deze conceptuele uiteenzetting rest, is of en in welke mate een pandemie van deze omvang, die ook een zekere mate van existentiële onzekerheid met zich meebrengt, tot een verandering van onze waarden en opvattingen heeft geleid.

De verwachtingen empirisch getoetst

Om na te gaan hoe stabiel waarden en opvattingen zijn, analyseren we data van het Nederlandstalige deel van de *European Values Study*, waarbij data van 2017 dienstdoen als voormeting en werden verrijkt met data verzameld in mei 2020. De items die we testten op hun stabiliteit voor en tijdens de pandemie kunnen we rangschikken op het continuüm van fundamentele waarden over makkelijke (politieke) issues, politieke voorkeuren, en moeilijke (politieke) issues (zie Carmines & Stimson, 1980). We keken naar de fundamentele waarden religiositeit (vragen naar frequentie van bidden) en politieke ideologie (vragen naar het links-rechts continuüm). Ook democratische principes (zoals het afwijzen van sterke leiders) zijn volgens Inglehart (1977) gesocialiseerd op jonge leeftijd. Van deze items verwachtten we dat ze over de tijd heen erg stabiel zijn. We verwachtten minder stabiliteit in de meningen over de gemakkelijke (politieke) kwesties die men beantwoordt met de onderbuik, zoals opvattingen over gendergelijkheid (vragen naar de mate waarin men vindt dat gezinnen eronder lijden als vrouwen fulltime werken) en opvattingen over immigranten (vragen of ze banen wegnemen, misdaadproblemen verergeren, of een last vormen op de sociale zekerheid).

Nog volatieler zijn evaluaties, met name institutioneel vertrouwen, waarbij we het onderscheid maken tussen vertrouwen in representatieve instellingen (vertrouwen in regering en parlement) en vertrouwen in maatschappelijke instellingen (vertrouwen in het opleidingssysteem en het socialezekerheidsstelsel). Het meest volatiel verwachtten we meningen over moeilijke (politieke) kwesties die nog niet goed overdacht zijn, zoals opvattingen over privacyschendingen door de overheid (vragen of de overheid mensen onder videobewaking mag houden in openbare ruimtes, e-mails en andere informatie op internet mag controleren, en zonder medeweten van burgers informatie over hen mag verzamelen).

Volatiel of stabiel

Om verandering en stabiliteit in waarden en opvattingen na te gaan, hebben we concordante antwoorden op de verschillende items bekeken en ook de niveaus tussen 2020 en 2017 vergeleken (zie Reeskens et al., 2021 voor de volledige resultaten). Globaal genomen zijn de bevindingen nogal ontnuchterend in termen van de grote waardeverschuivingen die nodig zijn om tot de 'motor van sociale verandering' te komen die de pandemie volgens sommigen zou kunnen zijn. De relatieve stabiliteit of volatiliteit die we terugvinden, komt overeen met de meest baanbrekende onderzoeken op dit terrein (Converse 1964; Uslaner 2002). We zien geen verschil tussen 2017 en mei 2020 in de meest fundamentele waarden. Wel zien we dat opvattingen tussen dezelfde perioden sterk fluctueren. Religiositeit, politieke ideologie, en ook sociaal vertrouwen zijn erg stabiel gebleven. Tegelijkertijd zien we dat evaluaties zoals politiek vertrouwen en moeilijke politieke issues, zoals meningen over privacy, sterk zijn veranderd tussen 2017 en 2020.

Meest opvallend in onze analyses (zie Reeskens et al., 2021) is dat enkele democratische waarden die volgens theoretische aannames relatief stabiel horen te zijn, want gesocialiseerd op jonge leeftijd, behoorlijk volatiel zijn in de COVID-19-crisis. Zoals Inglehart (1985) al suggereerde is het mogelijk dat diepgewortelde waarden tijdelijk veranderen als reactie op externe dreigingen. Ter vergelijking, institutioneel vertrouwen dat volatiel zou moeten zijn omdat het een weerspiegeling is van functioneren van de overheid, fluctueert over de twee perioden, maar meer gedetailleerde analyses onder dezelfde personen toont aan dat het stabieler is dan verwacht. Tegelijkertijd geven Nederlanders meer vertrouwen aan actoren die relevant zijn voor de behandeling van de COVID-19-pandemie, met name aan de politiek en de zorgsector, en zijn ze zelfs bereid enkele democratische verworvenheden in te ruilen voor een sterke leider. De interpretatie is dus een duidelijk *rally-effect* (Mueller, 1973): meer een emotionele dan een rationele reactie op de onbekende dreiging die corona op dat moment was.

Dit *rally-effect* geeft echter niet aan dat regeringen zich elke maatregel kunnen veroorloven om het virus in te dammen. Mensen toonden zich bijvoorbeeld

bezorgd over privacyschendingen door de overheid. Velen lijken bij aanvang van de crisis extreem sceptisch te zijn over contactopsporing om de pandemie te beteugelen zoals apps die sterk ingrepen in hun persoonlijke levenssfeer. Dit toont ook aan dat opvattingen over privacy een moeilijke kwestie zijn waarover mensen nogal eens van mening kunnen veranderen.

Toekomstig onderzoek

Wat betekent dit voor onderzoekslijnen naar de toekomst toe? In het onderzoek naar verandering in opvattingen en waarden is het in de eerste plaats belangrijk om uit te pluizen of bepaalde moeilijke (politieke) issues zijn verworden tot gemakkelijke kwesties waarbij mensen spontaan hun mening klaar hebben. Onderwerpen zoals privacy, waarbij de overheid persoonlijke informatie gebruikt, waren voor de coronacrisis voor sommigen minder saillant of werden beoordeeld vanuit verschillende waardenkaders. Het belang van individuele vrijheid kwam tijdens de COVID-19-pandemie echter in conflict met het belang van de volksgezondheid. Door de confrontatie met apps zoals CoronaMelder en CoronaCheck zijn opvattingen over dergelijke moeilijke kwesties mogelijkerwijs meer uitgekristalliseerd. Toekomstig onderzoek moet dit uitwijzen.

Het blijft daarbij ook belangrijk om tegenstrijdigheden in verschillende onderzoeksresultaten bloot te leggen. Om maar een voorbeeld te noemen: ons eigen onderzoek gaf aan dat tijdens de pandemie sociaal vertrouwen relatief stabiel was vergeleken met voor de pandemie (zie Reeskens et al., 2021). Echter, onderzoek van Lo Iacono en collega's (2021) toont aan dat het sociaal vertrouwen tijdens de pandemie (juli 2020) significant was gezakt in vergelijking met de periode voor de pandemie (mei 2019). Deze onderzoeksresultaten lijken in tegenspraak met elkaar. Nadere beschouwing van beide studies geeft echter aan dat niet enkel de referentiejaren verschillend waren (2017 in de ene, 2019 in de andere studie), maar dat ook de meting van sociaal vertrouwen verschilde – onze studie maakte gebruik van dichotome antwoordmogelijkheden, de andere studie hanteerde een 11-puntsschaal. Het toont aan dat in onderzoek naar de coronacrisis de methodologische uitgangspunten op orde moeten zijn.

Niet enkel vraagverwoordingen en antwoordschalen zijn hierbij punten van aandacht, ook de referentiejaren. Veel besproken in dit kader is het onderzoek naar politiek vertrouwen waarbij Nederland werd gedefinieerd als een 'laagvertrouwenssamenleving' (zie Engbersen et al., 2021). In dit onderzoek werd het hoge niveau van politiek vertrouwen aan het begin van de pandemie als uitgangspunt genomen om de lage niveaus een jaar later mee te vergelijken.

Een ander punt van aandacht is dat een volwaardige toets van de theoretische assumpties die de grondslagen vormen van de moderniseringstheorie pas op termijn mogelijk is. Onderzoek (zie ook hoofdstuk 3 in deze bundel; Van Baars, 2022) toont aan dat vooral jongeren erg te lijden hebben gehad van de invloed van de pandemie: het subjectief welbevinden is vooral onder hen gedaald. De moderniseringstheorie gaat ervan uit dat blootstelling aan (materiële) onzekerheid tijdens de formatieve jaren een invloed heeft op de ontwikkeling van waarden. Gegeven dat het subjectief welbevinden een dip kende tijdens de coronapandemie, lijkt het onwaarschijnlijk dat de crisis geen invloed heeft gehad op de ontwikkeling van jongeren en hun identiteit en de daaraan gerelateerde waarden. Dit moet nader onderzoek uitpluizen.

Terwijl sommige gevolgen van de pandemie en het gevoerde overheidsbeleid vrij direct zichtbaar en meetbaar zijn (zoals het aantal besmettingen en de oversterfte), laten de meer diffuse uitkomsten, zoals opvattingen en waarden, nog wel even op zich wachten. De moeilijkheid hierbij is ook om alternatieve verklaringen mee te nemen – om maar een voorbeeld te noemen, de oorlog in Oekraïne die op dit moment speelt is een nieuwe vorm van (existentiële) onzekerheid waarmee nieuwe generaties nog geen ervaring hebben. Pas over enkele jaren en met behulp van langlopend landenvergelijkend onderzoek naar waarden en opvattingen (zoals de *European Values Study*, de *European Social Survey* en de *Eurobarometer*) wordt duidelijk of deze crisis zich ook als een nieuwe 'stille revolutie' aandient, dan wel eerder als een rimpel de geschiedenis ingaat.

Referenties

Ajzen, I. (2005). *Attitudes, Personality and Behavior,* (2nd ed.). Open University Press.

Bollyky, T. J., & Bown, C. P. (2020). The tragedy of vaccine nationalism: only cooperation can end the pandemic. *Foreign Affairs*, *99*(5), 96-109.

Carmines, E. G., & Stimson, J. A. (1980). The Two Faces of Issue Voting. *American Political Science Review*, *47*(1), 78-91.

Converse, P. E. (1964). The Nature of Belief Systems in Mass Publics. In D. E. Apter (ed.), *Ideology and Discontent* (p. 206-261). Free Press of Glencoe.

Engbersen, G., Van Bochove, M., De Boom, J., Bussemaker, J., El Farisi, B., Krouwel, A., Van Lindert, J., Rusinovic, K., Snel, E., Van Heck, L., Van der Veen, H., & Van Wensveen, P. (2021). De laag-vertrouwensamenleving. *De maatschappelijke impact van COVID-19 in Amsterdam, Den Haag, Rotterdam & Nederland, vijfde meting.* Kenniswerkplaats Leefbare Wijken.

Harari, Y. N. (2020, 20 maart). The world after coronavirus. *Financial Times.* Geraadpleegd op https://www.ft.com/content/19d90308-6858-11ea-a3c9-1fe6fedcca75

Inglehart, R. (1977). *The Silent Revolution. Changing Values and Political Styles Among Western Publics.* Princeton University Press.

Inglehart, R. (1985). Aggregate Stability and Individual-Level Flux in Mass Belief Systems: The Level of Analysis Paradox. *American Political Science Review*, *79*(1), 97-116.

Lo Iacono, S., Przepiorka, W., Buskens, V., Corten, R., & Van de Rijt, A. (2021). COVID-19 Vulnerability and Perceived Norm Violations Predict Loss of Social Trust: A Pre-Post Study. *Social Science & Medicine*, *291*, Article 114513.

Miltenburg, E., Den Ridder, J., Wagemans, F., & Schaper, J. (2021). *Burgerperspectieven 2021 | Kwartaal 2.* Sociaal en Cultureel Planbureau.

Mishler, W., & Rose, R. (2001). What are the Origins of Political Trust? Testing Institutional and Cultural Theories in Post-Communist Societies. *Comparative Political Studies*, *34*(1), 30-62.

Mueller, J. E. (1973). War, *Presidents and Public Opinion.* Wiley.

Reeskens, T. (2020, 24 april). *Alles wordt anders? Dat valt te bezien.* Sociale vraagstukken www.socialevraagstukken.nl.

Reeskens, T., Muis, Q., Sieben, I., Vandecasteele, L., Luijkx, R., & Halman, L. (2021). Stability or Change of Public Opinion and Values During the Coronavirus Crisis? Exploring Dutch Longitudinal Panel Data. *European Societies*, *23*(sup1), S153-S171.

Schwartz, S. H., & Bilsky, W. (1987). Toward a Universal Psychological Structure of Human Values. *Journal of Personality and Social Psychology*, *53*(3), 550–562.

Uslaner, E. M. (2002). *The Moral Foundations of Trust.* Cambridge University Press.

Van Baars, L. (2022, 14 september). Meisjes in grote psychische nood. *Trouw.* www.trouw.nl.

6. STAY HOME, STAY SAFE?

HUISELIJK GEWELD TIJDENS DE COVID-19-CRISIS

Anne Coomans, David Kühling-Romero, Sjoukje van Deuren, Meintje van Dijk, Steve van de Weijer, Arjan Blokland & Veroni Eichelsheim

De gevolgen van de getroffen COVID-19-maatregelen, zoals de beperkte bewegingsvrijheid en de daarmee gepaard gaande toenemende sociale isolatie, leidden tot zorgen over een toename van huiselijk geweld. Naarmate de pandemie voortduurt, blijkt de impact van de COVID-19-pandemie op huiselijk geweld echter wisselend. Zowel tijdens deze pandemie als ook voor mogelijk toekomstige crises blijft het belangrijk om extra alert te zijn op kwetsbare groepen, als ook op specifieke vormen van huiselijk geweld. Bovendien moet er blijvend aandacht worden besteed aan het toegankelijker maken van mogelijkheden voor slachtoffers om huiselijk geweld te melden.

Als gevolg van de wereldwijde uitbraak van het COVID-19-virus is er in Nederland sinds half maart 2020 steeds, in meer of mindere mate, sprake (geweest) van maatregelen om de verspreiding van het virus tegen te gaan. De beperkte bewegingsvrijheid en de daarmee gepaard gaande toenemende sociale isolatie als gevolg van deze maatregelen leidden tot zorgen over een mogelijke toename van huiselijk geweld (Bouillon-Minois, Clinchamps, & Dutheil, 2020; Chandan et al., 2020). In Nederland wordt onder huiselijk geweld al het geweld verstaan dat door iemand uit de huiselijke of familiekring van het slachtoffer wordt gepleegd, waarbij de relatie tussen de pleger en de slachtoffer centraal staat. Het gaat bijvoorbeeld om (ex-)partners, gezinsleden, familieleden, huisgenoten of huisvrienden. Daarnaast kan huiselijk geweld verschillende vormen aannemen, zoals lichamelijke, seksuele en psychische vormen van geweld (Van Dijk, Flight, Oppenhuis, & Duesmann, 1997; Ten Boom & Wittebrood, 2019). Onder huiselijk geweld wordt daarom partnergeweld, kindermishandeling, geweld tegen ouders en ouderengeweld verstaan (Mellaard & Meijl, 2021). Uit eerder onderzoek weten we dat bestaande risicofactoren voor slachtofferschap van en blootstelling aan huiselijk geweld, zoals stress, gebrek aan steun uit het sociale netwerk en economische stressoren, versterkt kunnen worden ten tijde van crises, zoals een (natuur)ramp of pandemie (Bell & Folkerth, 2016; Jenkins & Phillips, 2008). Studies die zich richtten op huiselijk geweld tijdens of na nationale (natuur)rampen, zoals de aardbeving in Japan (2011) en de orkaan Katrina in de Verenigde Staten (2005), laten een toename in huiselijk geweldincidenten zien, zelfs maanden na voltrekking van de ramp (Gearhart et al., 2018; Jenkins & Phillips, 2008; Lauve-Moon & Ferreira, 2017).

Wereldwijd zijn verschillende maatregelen genomen om de verspreiding van het COVID-19-virus te beperken, zoals lockdowns, avondklokken en het bewaren van sociale afstand. Net als de veranderingen die zich voordoen na het ontstaan van een (natuur)ramp, kunnen deze maatregelen leiden tot plotselinge verschuivingen in dagelijkse routines en toenemende stress (Campbell, 2020; Dong & Bouey, 2020). Op de langere termijn hebben ze ook potentiële financiële of economische gevolgen die verder kunnen bijdragen aan toenemende stress of spanningen (Douglas, Katikireddi, Taulbut, Mckee, & McCartney, 2020). De eerste lockdown in Nederland begon op 16 maart en eindigde op 1 mei 2020. De overheid vroeg de bevolking in die periode afstand van elkaar te houden en

zoveel mogelijk thuis te blijven en thuis te werken. Bovendien werden scholen, kinderdagverblijven en veel bedrijven – zoals restaurants, bars en nachtclubs – volledig gesloten. Ook in de twee jaar na deze eerste lockdown bleven (enkele van) deze maatregelen in meer of mindere mate van kracht.

Naarmate de pandemie voortduurt, worden in de media en politiek steeds vaker zorgen geuit over een potentiële toename van huiselijk geweld als gevolg van de beperkende maatregelen. Uit wetenschappelijk onderzoek komt echter een wisselend beeld naar voren over de impact van de COVID-19-pandemie op huiselijk geweld. In dit beschrijvende essay zullen we allereerst ingaan op wat we tot nu toe weten over huiselijk geweld tijdens de COVID-19-pandemie door internationale en nationale onderzoeken te bespreken. Vervolgens zullen we kijken naar verklaringen voor het gemengde beeld en naar wat in de toekomst nader onderzocht moet worden. Tot slot zullen we aanbevelingen doen waar in toekomstige crises aandacht aan kan worden besteed om huiselijk geweld te kunnen blijven signaleren en te stoppen.

Internationaal onderzoek

Twee recente systematische reviews geven een overzicht van de onderzoeken die tot nu toe de impact van de COVID-19-pandemie op huiselijk geweld hebben onderzocht. In de eerste review en meta-analyse werden enkel studies opgenomen waarin officiële registraties van huiselijk geweld zowel voor als na de invoering van de COVID-19-maatregelen waren onderzocht (Piquero, Jennings, Jemison, Kaukinen, & Knaul, 2021). Van de 132 initieel geselecteerde artikelen, voldeden slechts achttien studies aan de vooropgestelde criteria om in aanmerking te komen voor de meta-analyse. De studies moesten huiselijk geweld zowel voorafgaand als na de invoering van de COVID-19-maatregelen op empirische wijze hebben onderzocht. Bovendien dienden de onderzochte gegevens afkomstig te zijn uit administratieve of officiële registraties van huiselijk geweld, en werden retrospectieve zelfrapportages dus uitgesloten. Tot slot moesten de studies in het Engels gepubliceerd zijn. Uit deze achttien studies werden in totaal 37 *effect sizes* van COVID-19-maatregelen op huiselijk geweld gedestilleerd. In 29 gevallen wezen de *effect sizes* op een significante toename

van huiselijk geweld tijdens de COVID-19-pandemie. De andere acht *effect sizes* impliceerden een significante daling van huiselijk geweld. De bevindingen wijzen op een gemiddelde stijging van 7,86 procent in huiselijk geweld nadat de eerste maatregelen waren ingevoerd om het COVID-19-virus tegen te gaan.

In een meer recente systematische review van Kourti en collega's (2021) werden ook studies besproken die gebruik hadden gemaakt van andere databronnen, zoals bijvoorbeeld survey-onderzoek. Van de 77 initieel geselecteerde studies werden er 32 meegenomen. De overige 45 studies die niet werden besproken betroffen reviews (n = 31), studies waarin gegevens niet gevalideerd waren (n = 5) en studies waarin percentages van huiselijk geweld werden geschat (n = 9). Hoewel de meeste opgenomen studies tijdens de eerste week van de eerste lockdown een stijging van huiselijk geweld rapporteerden, namen deze percentages af naarmate de pandemie voortduurde. Bovendien werden verschillen gevonden in officiële huiselijk geweldregistraties bij de politie en bij telefonische hulpdiensten. Terwijl de officiële meldingen van huiselijk geweld afnamen, steeg het aantal gepleegde telefoontjes naar telefonische hulpdiensten vanaf het begin van de eerste lockdown.

De gevonden discrepanties in resultaten uit eerdere studies kunnen wellicht worden verklaard door het gebruik van verschillende databronnen. Officiële meldingen van huiselijk geweld bij de politie of telefonische hulpdiensten, zoals onderzocht in de systematische review van Kourti et al. (2021), kunnen vatbaar zijn voor vertekening: bij telefonische hulpdiensten kunnen bijvoorbeeld andere problemen worden gemeld dan bij de politie, bijvoorbeeld vanwege persoonlijke barrières, zoals angst of wantrouwen (Kourti et al., 2021; Wolf, Ly, Hobart, & Kernic, 2003). Een andere belangrijke beperking van een deel van de studies betreft het ontbreken van een longitudinaal design waardoor het niet mogelijk is de situatie van de COVID-19-pandemie te vergelijken met de situatie daarvoor. In studies waarin wel longitudinale data worden geanalyseerd, gebeurde dat vaak over een relatief korte tijdspanne. Een aantal onderzoeken heeft bijvoorbeeld gegevens onderzocht vanaf 1 januari 2020 (of enig moment later), tot slechts enkele weken nadat de eerste COVID-19- maatregelen werden getroffen (Hsu & Henke, 2021; Leslie & Wilson, 2020; Mohler et al., 2020; Piquero et al., 2021). Vanwege trends en seizoensinvloeden (bijvoorbeeld vakanties) is het

belangrijk om gegevens over een grotere tijdsspanne te onderzoeken. Dit geeft een beter beeld van eventuele veranderingen in de omvang van huiselijk geweld.

Onderzoek naar impact van pandemie in Nederland

De twee genoemde systematische reviews bespreken (vooral) internationaal onderzoek. Verschillende onderzoekers onderzochten de afgelopen twee jaar echter ook welke impact de COVID-19-pandemie en de daarmee gepaard gaande maatregelen hebben (gehad) op het ontstaan of verergeren van huiselijk geweld in Nederland. Enkele van de eerste studies lieten een toename van (hulpvragen en vermoedens omtrent) huiselijk geweld ten tijde van de pandemie zien. In onderzoek van Fier bijvoorbeeld werd de digitale hulpverlening 'Chat met Fier' over de periode 1 januari tot en met 30 april 2020 geanalyseerd (Van Bemmel, Simons, & Noteboom, 2020). De bevindingen laten zien dat het aantal gebruikers van de chatfunctie van Fier in de genoemde periode met bijna veertig procent toenam, waarbij hulpvragen over kindermishandeling en seksuele uitbuiting zelfs verdubbelden. Enkel voor partnergeweld werd een lichte afname gevonden: van 258 hulpvragen in januari en februari naar 250 hulpvragen in maart en april. De gevonden toename zou mogelijk verklaard kunnen worden door de COVID-19-maatregelen: de chatfunctie kan een van de weinige opties zijn geweest voor betrokkenen bij huiselijk geweld om aan de bel te trekken. De reguliere hulpverlening en andere meldende instanties stonden tijdens de eerste lockdown immers meer op afstand.

Vermeulen, Van Berkel en Alink (2020) onderzochten kindermishandeling tijdens de eerste lockdown. Zij bevroegen 444 professionals uit de kinderopvang en het onderwijs over vermoedens van kindermishandeling. Op grond hiervan maakten zij een inschatting van het werkelijk aantal slachtoffers van kindermishandeling in de eerste lockdown. Dat zouden er volgens deze schatting zo'n 40.000 zijn, een significante toename in vergelijking met dezelfde periode in 2017. Deze toename lijkt met name gedreven door een significante toename van vermoedens van emotionele verwaarlozing, waaronder verwaarlozing van onderwijs. Vermoedens van andere vormen van kindermishandeling (seksueel misbruik, fysieke mishandeling, emotionele mishandeling, fysieke verwaarlo-

zing) namen niet significant toe of af gedurende de eerste lockdown. Een kanttekening hierbij is dat professionals misschien minder goed in staat waren om vermoedens van kindermishandeling op waarde te schatten door de toegenomen afstand tussen hen en kinderen gedurende de lockdown.

Niet al het Nederlandse onderzoek laat echter een toename zien. Aan de hand van 187 internationale en nationale nieuwsberichten en wetenschappelijke rapportages over huiselijk geweld in de periode maart 2020 tot maart 2021 onderzochten Van Koppen, Ter Weijden en Harte (2021) het vermeende effect van de COVID-19-crisis op de prevalentie en aard van huiselijk geweld. De meeste wetenschappelijke rapportages die geselecteerd waren kwamen uit Nederland (n = 10). De eerder besproken studies van Van Bemmel en collega's (2020) en Vermeulen en collega's (2020) zijn eveneens in deze studie opgenomen. De overige studies hebben gebruik gemaakt van verschillende databronnen, zoals vragenlijsten, interviews en officiële meldingen bij hulpverlenende instanties. De bevindingen van dit onderzoek laten geen overduidelijke toename van huiselijk geweld tijdens de COVID-19-crisis in Nederland zien. Ook binnen gezinnen waarin voorafgaand aan de COVID-19-crisis al huiselijk geweld plaatsvond, bleek het geweld niet toegenomen te zijn. Daarentegen bleek uit meldingen bij de Kindertelefoon wel een duidelijke toename van gesprekken over (het getuige zijn van) huiselijk geweld (Van Koppen et al., 2021).

Ten slotte blijkt ook uit grootschalig onderzoek van het Nederlands Studiecentrum Criminaliteit en Rechtshandhaving (NSCR) dat er geen sprake is van een toename van huiselijk geweld. Na de uitbraak van het COVID-19-virus analyseerden de onderzoekers op systematische wijze landelijke gegevens omtrent meldingen van huiselijk geweld – meldingen zoals die tussen 1 januari 2019 en 13 december 2020 bij alle 26 Veilig Thuis regio's zijn geregistreerd (Coomans et al., 2021; Eichelsheim et al., 2021). De wekelijkse ontwikkeling van de huiselijk geweldmeldingen in 2020 is vergeleken met de wekelijkse ontwikkeling van de huiselijk geweldmeldingen in 2019. Bovendien zijn er voorspellingsmodellen ontwikkeld om de trends van huiselijk geweldmeldingen tijdens de eerste lockdown te voorspellen aan de hand van de data voorafgaand aan de eerste lockdown. De voorspelde trends zijn vervolgens vergeleken met de daadwerkelijk geobserveerde trends. De bevindingen van dit onderzoek laten zien dat,

in vergelijking met 2019, de omvang van huiselijk geweldmeldingen niet is toegenomen. De geobserveerde trend van de omvang van huiselijk geweldmeldingen was vergelijkbaar met de voorspelde trend, wat suggereert dat er geen substantiële veranderingen hebben plaatsgevonden in het patroon van huiselijk geweldmeldingen.

In de vermoedelijke aard van het huiselijk geweld werd tijdens de eerste lockdown eveneens geen duidelijk verschil gevonden ten opzichte van de pre-pandemische trends. Er vond tijdens de eerste lockdown echter wel een significante verschuiving plaats van beroepsmatige naar niet-beroepsmatige meldingen. Dit impliceert dat de mogelijkheden voor zowel professionals als burgers om te melden wellicht zijn veranderd als gevolg van de COVID-19-maatregelen. Minder zicht op kinderen als gevolg van de sluiting van scholen en kinderdagverblijven leidde mogelijkerwijs tot een daling in de meldingen van huiselijk geweld door professionals werkzaam in deze sectoren. Bovendien zorgde de COVID-19-pandemie er mogelijk voor dat mensen minder of geen bezoek brachten aan huisartsen, tandartsen en andere professionals werkzaam in (para)medische beroepsgroepen uit angst voor besmetting met het virus. Hierdoor namen meldingen uit deze sectoren wellicht af.

Daarentegen nam het aandeel meldingen afkomstig uit de sector Justitie en Veiligheid (bijvoorbeeld de politie) toe. Hoewel meldingen door de politie bij Veilig Thuis worden geregistreerd als een beroepsmatige melding, is het goed denkbaar dat de initiële melders die vermoedens van huiselijk geweld onder de aandacht van de politie brengen, voornamelijk burgers zijn geweest. De politie fungeert immers (voornamelijk) als reactieve instantie. Een belangrijke conclusie van het onderzoek is dat vooral buurtbewoners tijdens de eerste lockdown belangrijke melders van huiselijk geweld zijn geweest. De toename in het aandeel meldingen door de politie in combinatie met de toename in het aandeel meldingen van buurtbewoners zou kunnen betekenen dat burgers niet alleen vaker hun vermoeden van huiselijk geweld bij de politie meldden, maar ook beter hun weg vonden naar Veilig Thuis organisaties dan vóór de COVID-19-pandemie. Dit kan mogelijk verklaard worden door de thuisblijfmaatregelen waardoor meer signalen van huiselijk geweld gehoord en gezien konden worden (Coomans et al., 2021).

Geen eenduidige uitspraken mogelijk

De bevindingen uit de eerder besproken systematische reviews en nationale onderzoeken suggereren dat er nog geen eenduidige uitspraken gedaan kunnen worden over de impact van de COVID-19-pandemie op huiselijk geweld. Zoals eerdergenoemd kunnen de verschillende bevindingen komen door bijvoorbeeld methodologische verschillen in de databronnen en de gekozen tijdspannes. In onze eigen studie is wel gebruik gemaakt van een grote tijdsspanne, maar hierin is vooralsnog geen toename in de huiselijk geweldmeldingen gevonden (Coomans et al., 2021; Eichelsheim et al., 2021). Het uitblijven van een toename in geregistreerde huiselijk geweldmeldingen hoeft echter niet te betekenen dat huiselijk geweld daadwerkelijk niet is toegenomen. Het vermoedelijk al grote *dark number* van huiselijk geweld is wellicht nog groter geworden als gevolg van de COVID-19-pandemie. Het kan zo zijn dat een nog groter deel van huiselijk geweld niet werd gemeld bij de officiële instanties door de veranderde omstandigheden om huiselijk geweld te signaleren (Gearhart et al., 2018). In dit scenario is het mogelijk dat het uitblijven van een verandering in de huiselijk geweldmeldingen een toename van daadwerkelijke huiselijk geweldincidenten maskeert. Bovendien kunnen de gevolgen van de COVID-19-pandemie ook pas na een langere periode voelbaar worden, zoals financiële onzekerheid en de bijbehorende stress, waardoor een toename in de omvang van huiselijk geweld pas vertraagd zichtbaar wordt in de huiselijk geweldregistraties.

Een andere verklaring voor het uitblijven van een toename kan zijn dat het met een bepaald deel van de gezinnen in Nederland tijdens de COVID-19-pandemie juist beter ging, maar met een deel ook (veel) slechter. De COVID-19-maatregelen leidden voor sommige mensen immers tot minder stress, omdat veel (sociale) verplichtingen verdwenen of in ieder geval tijdelijk werden uitgesteld, en mensen meer tijd met hun eigen gezin of partner konden doorbrengen. Mogelijk worden dus niet alle groepen in de bevolking in gelijke mate geraakt door de COVID-19-maatregelen. Met name op kwetsbare groepen (bijvoorbeeld met een lage sociaaleconomische status of met taalbarrières) is de impact van de maatregelen mogelijk onevenredig groot, waardoor in alle opzichten sociale ongelijkheid toeneemt. Hoewel kwetsbare groepen al een verhoogd risico hebben op het plegen en slachtofferschap van huiselijk geweld (Van Deuren et al.,

2021) is de kans groot dat dit nog eens versterkt is tijdens de COVID-19-crisis. Kwetsbare groepen wonen bijvoorbeeld relatief vaak in kleine woningen waardoor het ‘op elkaars lip zitten’ kon leiden tot oplopende spanningen. Daarnaast bestaat de kans dat kwetsbare groepen door beperkte financiële reserves vatbaarder zijn voor de financiële gevolgen van de COVID-19-crisis. Bovendien weten deze groepen mogelijk minder goed de weg te vinden naar de officiële hulpverleningsinstanties, waardoor zij niet of in mindere mate de nodige hulpverlening kunnen ontvangen. Het is daarom van groot belang om te onderzoeken of de COVID-19-maatregelen leidden tot een verhoogd risico op huiselijk geweld binnen specifieke groepen in de samenleving. Anders zal een uitblijvende stijging in absolute meldingen van huiselijk geweld wellicht tot foutieve conclusies kunnen leiden, waardoor de toch al kwetsbare gezinnen verstoken blijven van hulp die zij misschien hard nodig hebben.

Tot nu toe heeft onderzoek zich voornamelijk gericht op trends van huiselijk geweld en maar beperkt op verklaringen. Meer onderzoek is nodig om te kijken welke verklaringen een rol spelen bij een stijging of daling van huiselijk geweld tijdens de COVID-19-pandemie. Binnenkort zullen wij politiegegevens omtrent vermoedens van huiselijk geweld koppelen aan gegevens die het CBS over de landelijke bevolking bijhoudt. Aan de hand van dit onderzoek zullen veranderingen in de samenstelling van de bij huiselijk geweld betrokken personen als gevolg van de getroffen COVID-19-maatregelen in kaart kunnen worden gebracht. Bovendien analyseren wij dossiers van huiselijk geweldmeldingen. Het is de bedoeling om meer inzicht te krijgen in de aanleiding en omstandigheden die leidden tot het ontstaan of verergeren van huiselijk geweld tijdens de COVID-19-pandemie om de gevolgen van deze crisis zo goed mogelijk in beeld te brengen.

Hoe kan Nederland omgaan met nieuwe crises en uitdagingen?

De beperkte bewegingsvrijheid en de plotselinge verschuivingen in dagelijkse routines die ontstaan als gevolg van een crisis, zoals een pandemie, kunnen leiden tot toenemende stress en spanningen in gezinnen, huishoudens en tus-

sen partners, waarmee het risico op huiselijk geweld kan toenemen. De gevonden discrepanties in de verschillende besproken onderzoeken weerspiegelen de moeilijkheid om eenduidige uitspraken te doen over een toename in huiselijk geweld als gevolg van de COVID-19-pandemie. Ondanks dat ons onderzoek vooralsnog geen toename laat zien in de huiselijk geweldmeldingen is het van belang om in de gaten te houden dat er wellicht heterogene effecten zijn die het totale effect maskeren. Bijvoorbeeld doordat de COVID-19-pandemie voor sommige gezinnen positief heeft uitgepakt, terwijl het met andere (kwetsbare) gezinnen juist (veel) slechter is gegaan. Bovendien blijkt uit een recent nieuwbericht van Het Parool dat het aantal gevallen van huiselijk geweld in de regio Amsterdam dusdanig is toegenomen dat slachtoffers – vooral vrouwen en kinderen – niet meer terechtkunnen in de reguliere opvangplekken (Pen, 2022). Het artikel suggereert dat de effecten van de COVID-19-pandemie op huiselijk geweld vertraagd zichtbaar worden. Bovendien kunnen de heterogene effecten optreden in de aard van huiselijk geweld die vervolgens weer kunnen verschillen per regio en mate van stedelijkheid. Extra alertheid voor bepaalde kwetsbare groepen in de samenleving, maar eveneens voor specifieke vormen van huiselijk geweld, lijkt dus van belang in crisissituaties.

De COVID-19-maatregelen hebben verschillende uitdagingen met zich meegebracht in het signaleren en melden van huiselijk geweld. Een mogelijke verklaring voor de toename van de hulpvragen in de chatfunctie bij Fier zou kunnen zijn dat professionals in die periode minder zicht hadden op signalen van huiselijk geweld (Van Bemmel et al., 2020). Met de sluiting van scholen en kinderdagverblijven bijvoorbeeld werden minder meldingen gedaan door professionals werkzaam in deze sectoren. Het is daarom van belang om stil te staan bij de vraag hoe we in nieuwe crises alert kunnen blijven op signalen van huiselijk geweld, ook in het geval van de sluiting van bepaalde sectoren. Dat buurtbewoners tijdens de eerste lockdown belangrijke melders werden van huiselijk geweld suggereert dat omstanders als belangrijke *guardians* kunnen fungeren. De landelijke campagne 'Huiselijk geweld in coronatijd' heeft er mogelijk aan bijgedragen dat omstanders, zoals buurtbewoners, hun oren en ogen openhielden voor signalen van huiselijk geweld. Om ervoor te zorgen dat het bewustzijn en de bereidheid om te melden worden vastgehouden, is het noodzakelijk dat hier blijvend aandacht voor wordt gevraagd.

Het is tot slot eveneens van belang om de drempels die slachtoffers tijdens de COVID-19-pandemie hebben ervaren om hulp te zoeken of situaties van huiselijk geweld te melden bij de officiële instanties, te onderzoeken en in kaart te brengen. De gevonden toename van hulpvragen in de chatfunctie van Fier suggereert dat slachtoffers tijdens perioden van sociale isolatie niet altijd in staat zijn te bellen, wellicht als gevolg van een constante nabijheid en controle van de pleger van huiselijk geweld. Dat Veilig Thuis aan het begin van de coronacrisis (mei 2020) een chatfunctie invoerde, zodat betrokkenen bij huiselijk geweld op een laagdrempelige, anonieme manier advies of hulp konden vragen, is daarom een positieve ontwikkeling. Te veel slachtoffers van huiselijk geweld weten echter nog niet hun weg te vinden naar de officiële hulpverleningsinstanties. Het is daarom noodzakelijk dat er blijvend aandacht wordt besteed aan het makkelijker en toegankelijker maken van mogelijkheden voor slachtoffers om te melden en hulp te zoeken, met name in tijden van nieuwe crises.

Referenties

Bell, S. A., & Folkerth, L. A. (2016). Women's Mental Health and Intimate Partner Violence Following Natural Disaster: A Scoping Review. *Prehospital and Disaster Medicine, 31*(6), 648-657.

Bouillon-Minois, J. B., Clinchamps, M., & Dutheil, F. (2020). Coronavirus and Quarantine: Catalysts of Domestic Violence. *Violence against Women*, 1-3.

Campbell, A. M. (2020). An increasing risk of family violence during the Covid-19 pandemic: Strengthening community collaborations to save lives. *Forensic Science International: Reports*, *2*, Article 100089.

Chandan, J. S., Taylor, J., Bradbury-Jones, C., Nirantharakumar, K., Kane, E., & Bandyopadhyay, S. (2020). COVID-19: a public health approach to manage domestic violence is needed. *Lancet Public Health*, *5*(6), E309-E309.

Coomans, A., Van Deuren, S., Van Dijk, M., Van de Weijer, S., Blokland, A., Van Baak, C., Kühling, D., Bombeld, R., & Eichelsheim, V. (2021). Stay home, stay safe? *Justitiële Verkenningen*, *47*(3), 35-53.

Dong, L., & Bouey, J. (2020). Public Mental Health Crisis during COVID-19 Pandemic, China. *Emerging Infectious Diseases*, *26*(7), 1616-1618.

Douglas, M., Katikireddi, S. V., Taulbut, M., Mckee, M., & McCartney, G. (2020). Mitigating the wider health effects of covid-19 pandemic response. *BMJ*, *369*, Article m1557.

Eichelsheim, V., Coomans, A., Blokland, A., Van de Weijer, S., Van Deuren, S., & Van Dijk, M. (2021). *Landelijke monitor stay home, stay safe? De impact van de COVID-19-crisis op de omvang, de aard en het type melder van*

huiselijk geweld en kindermishandeling. Geraadpleegd via: Nederlands Studiecentrum Criminaliteit en Rechtshandhaving: https://nscr.nl/app/uploads/2021/11/SHSS_Monitor-Meldingen-Landelijk_311021.pdf.

Gearhart, S., Perez-Patron, M., Hammond, T. A., Goldberg, D. W., Klein, A., & Horney, J. A. (2018). The Impact of Natural Disasters on Domestic Violence: An Analysis of Reports of Simple Assault in Florida (1999-2007). *Violence and Gender*, *5*(2), 87-92.

Hsu, L. C., & Henke, A. (2021). COVID-19, staying at home, and domestic violence. *Review of Economics of the Household*, *19*(1), 145-155.

Jenkins, P., & Phillips, B. (2008). Domestic violence and hurricane Katrina. *Katrina and the women of New Orleans*, *20*(3), 65-69.

Kourti, A., Stavridou, A., Panagouli, E., Psaltopoulou, T., Spiliopoulou, C., Tsolia, M., Sergentanis, N., & Tsitsika, A. (2021). Domestic Violence During the COVID-19 Pandemic: A Systematic Review. *Trauma Violence & Abuse*.

Lauve-Moon, K., & Ferreira, R. J. (2017). An Exploratory Investigation: Post-disaster Predictors of Intimate Partner Violence. *Clinical Social Work Journal*, *45*(2), 124-135.

Leslie, E., & Wilson, R. (2020). Sheltering in place and domestic violence: Evidence from calls for service during COVID-19. *Journal of Public Economics*, *189*, Article 104241.

Mellaard, A., & Meijl, T. V. (2021). Domestic violence policies in the Netherlands: A regime of deficiency. *Anthropological Theory*, *21*(4), 437-459.

Mohler, G., Bertozzi, A. L., Carter, J., Short, M. B., Sledge, D., Tita, G. E., Uchida, C. D., & Brantingham, P. J. (2020). Impact of social distancing during COVID-19 pandemic on crime in Los Angeles and Indianapolis. *Journal of Criminal Justice*, *68*, Article 101692.

Pen, H. (2022, 14 februari). Opvang huiselijk geweld zit na de lockdown vol, slachtoffers in hotels opgevangen. *Het Parool*. Geraadpleegd via: https://www.parool.nl/amsterdam/opvang-huiselijk-geweld-zit-na-de-lockdown-vol-slachtoffers-in-hotels-opgevangen~b85cd22d/.

Piquero, A.R., Jennings, W. G., Jemison, E., Kaukinen, C., & Knaul, F. M. (2021). Evidence from a systematic review and meta-analysis: Domestic Violence during the COVID-19 Pandemic. *Journal of Criminal Justice*, *74*, Article 101806.

Ten Boom, A., & Wittebrood, K. (2019). *De prevalentie van huiselijk geweld en kindermishandeling in Nederland.* WODC.

Van Bemmel, S. R., Simons, E. I., & Noteboom, F. (2020). *Effecten van corona: Een analyse op basis van de digitale hulpverlening verzorgd door 'Chat met Fier'*. Fier.

Van Deuren, S., Kroese, J., Van Dijk, M., Eichelsheim, V., Blokland, A., & Van de Weijer, S. (2021). *Criminaliteit en huiselijk geweld: twee kanten van dezelfde medaille? De relatie tussen criminaliteit en huiselijk geweld.* Geraadpleegd via: Politie & Wetenschappen/Nederlands Studiecentrum Criminaliteit en Rechtshandhaving: https://nscr.nl/app/uploads/2021/06/PW122.pdf.

Van Dijk, T., Flight, S., Oppenhuis, E., & Duesmann, B. (1997). *Huiselijk geweld: Aard, omvang en hulpverlening.* Ministerie van Justitie en Veiligheid.

Van Koppen, V., Ter Weijden, C., & Harte, J. M. (2021). Het vermeende effect van de coronacrisis op de prevalentie en aard van huiselijk geweld. Een overzicht van veronderstellingen en empirische feiten. *Proces: Tijdschrift voor strafrechtspleging*, *100*(4), 194-211.

Vermeulen, S., Van Berkel, S., & Alink, L. (2020). *Kindermishandeling tijdens de eerste lockdown.* Universiteit Leiden, Instituut Pedagogische Wetenschappen.

Wolf, M. E., Ly, U., Hobart, M. A., & Kernic, M. A. (2003). Barriers to seeking police help for intimate partner violence. *Journal of Family Violence*, *18*(2), 121-129.

WERK EN ZORG

7. COVID-19 EN WERK

ONGELIJKE EFFECTEN VAN GENERIEKE MAATREGELEN

Janna Besamusca, Roos van der Zwan & Peter Kruyen

Tijdens de coronapandemie werd in de eerste plaats onderscheid gemaakt tussen werkenden met en zonder cruciaal beroep. De overheidsmaatregelen om de verspreiding van het virus tegen te gaan, zorgden echter voor het ontstaan van vier groepen werkenden: mensen in cruciale en niet-cruciale beroepen die op locatie werkten, en thuiswerkenden in cruciale en niet-cruciale beroepen. We zien dat bestaande ongelijkheden in werk en werkbeleving werden vergroot tijdens de pandemie. In toekomstige crisissen moet meer aandacht zijn voor de verschillende uitdagingen in ervaren autonomie in hun werk, werkdruk en werk-privébalans voor elk van deze vier groepen.

De coronapandemie en de maatregelen tegen de verspreiding van het virus hadden een grote impact op werk en werkbeleving. Hoewel maatregelen, zoals de beperkte openingstijden van winkels en horeca en de schoolsluiting in principe maatschappijbreed van toepassing waren, werd in de overheidscommunicatie voornamelijk gesproken over twee groepen: mensen met en zonder cruciaal beroep. Deze indeling sluit echter niet goed aan bij de realiteit van werkenden in Nederland tijdens de pandemie. Wij betogen in dit essay dat de overheidsmaatregelen ongelijke effecten hadden op de arbeidsmarkt: op hoe en wanneer mensen werkten, op de kwaliteit van werk en op het welzijn van werkenden. Hierbij dient niet alleen gekeken te worden naar het onderscheid tussen cruciale en niet-cruciale beroepen, maar ook tussen mensen die op locatie werken en thuiswerkenden.

Wij maken in dit essay gebruik van data verzameld in vier metingen van de *Covid-19 Gender (In)equality Survey Netherlands* project (COGIS-nl) in april, juni, september en november 2020 (zie ook tabel 1). Deze data vullen we aan met andere modules die binnen hetzelfde panel van de *Longitudinal Internet studies for the Social Sciences* (LISS panel) werden uitgevoerd, zoals de *Effects of the outbreak of COVID-19* modules waar dezelfde respondenten al eind maart 2020 naar ontwikkelingen rondom werkuren werd gevraagd (Von Gaudecker et al., 2021; Yerkes et al., 2020)including a significant impact on parents with (young. De representatieve, longitudinale data geven een beeld van hoe Nederlanders werkten vanaf de start van de pandemie en hoe hun werk in de loop van de pandemie anders werd ingevuld. We beschrijven met behulp van deze data eerst hoe de maatregelen resulteerden in het ontstaan van vier groepen onder werkende Nederlanders: mensen in cruciale en niet-cruciale beroepen die op locatie uitgeoefend moeten worden, en thuiswerkenden in cruciale en niet-cruciale beroepen. Vervolgens bestuderen wij hoe de overheidsmaatregelen (zie tabel 1) leidden tot verschillende uitdagingen voor de kwaliteit van werk, waarbij we kijken naar werkuren en autonomie op het werk, en voor welzijn specifiek naar de ervaren werkdruk en werk-privébalans.

Tabel 1. Tijdlijn coronamaatregelen en dataverzameling COGIS-nl in 2020.

Maart	14-16	Thuiswerkadvies en sluiting onderwijs en kinderopvang. Sluiting horeca. Verbod op uitoefenen contactberoepen.
April		Dataverzameling wave 1.
Mei	11	Kinderopvang open, basisscholen en BSO 50 procent open. Contactberoepen weer open.
Juni	1	Middelbare scholen 50 procent open. Horeca weer open.
	8	Basisscholen en BSO 100 procent open.
Juli		Dataverzameling wave 2 (vragen over juni, toen de scholen weer open waren).
	1	Verdere versoepelingen: geen limiet voor samenkomst aantal personen. Geen 1,5 meter afstand voor kinderen, wel voor volwassenen.
September		Dataverzameling wave 3.
	29	Horeca sluit om 22.00 uur.
Oktober	14	Sluiting horeca. Verbod evenementen. Geen sportwedstrijden.
	4	Zo veel mogelijk thuisblijven. Publiek toegankelijke locaties dicht. Sport groepslessen verboden.
November		Dataverzameling wave 4.
December	14	Start harde lockdown: scholen en kinderopvang dicht. Sluiting niet-essentiële winkels. Sluiting sportscholen.

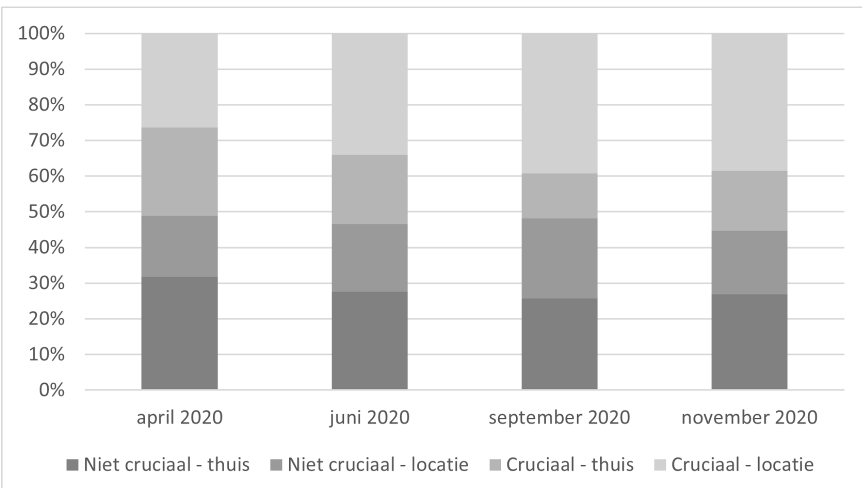
Bron: RIVM, 2020. https://www.rivm.nl/gedragsonderzoek/tijdlijn-maatregelen-covid.

Vier groepen werkenden

In maart 2020 publiceerde de Nederlandse overheid een lijst van systeem-kritische beroepen en sectoren, die in latere maanden met enige regelmaat geüpdatet zou worden. Zo'n 3,2 miljoen Nederlanders werden daarmee tot 'cruciale' werknemers bestempeld (CBS, 2021). Zij werden veelal uitgezonderd van beperkingen die in andere beroepen en sectoren golden, zoals het thuiswerkadvies. Zo leek er een tweedeling te ontstaan waarbij mensen in een niet-cruciaal beroep geacht werden zoveel mogelijk thuis te werken. In tegenstelling tot populaire beeldvorming, betekende dit echter niet dat heel Nederland vanuit een 'thuiskantoor' ging werken. Uit ons onderzoek blijkt namelijk dat er op de

Nederlandse arbeidsmarkt vier groepen van ongeveer gelijke grootte ontstonden (zie figuur 1). Zo'n 60 procent van de werkenden in niet-cruciale beroepen werkten volledig of grotendeels vanuit huis, onder hen bijvoorbeeld veel professionals en semi-professionals. De overige 40 procent in niet-cruciale beroepen werkten door op locatie; hierbij valt te denken aan fabrieksmedewerkers, winkelbedienden in niet-essentiële winkels en mensen in de bouw. Werkenden in cruciale beroepen waren gelijker verdeeld in thuiswerkers (bijvoorbeeld ict'ers) en locatiewerkers (bijvoorbeeld verpleegkundigen en buschauffeurs). Gedurende het eerste jaar van de pandemie werkten mensen in cruciale beroepen tussen de anderhalf (april 2020) en twee keer (november 2020) zo vaak volledig op locatie als mensen in niet-cruciale beroepen.

Gegevens die zijn verzameld in de *Effects of the outbreak of COVID-19* module (Von Gaudecker et al., 2021) laten overigens zien dat twee weken voor de uitbraak van corona in Nederland, 65 procent van de respondenten volledig buitenshuis werkte en maar 3 procent volledig thuis werkte. Wel werkten mensen wiens banen vlak daarna als cruciaal bestempeld werden, ook toen al minder uren thuis.

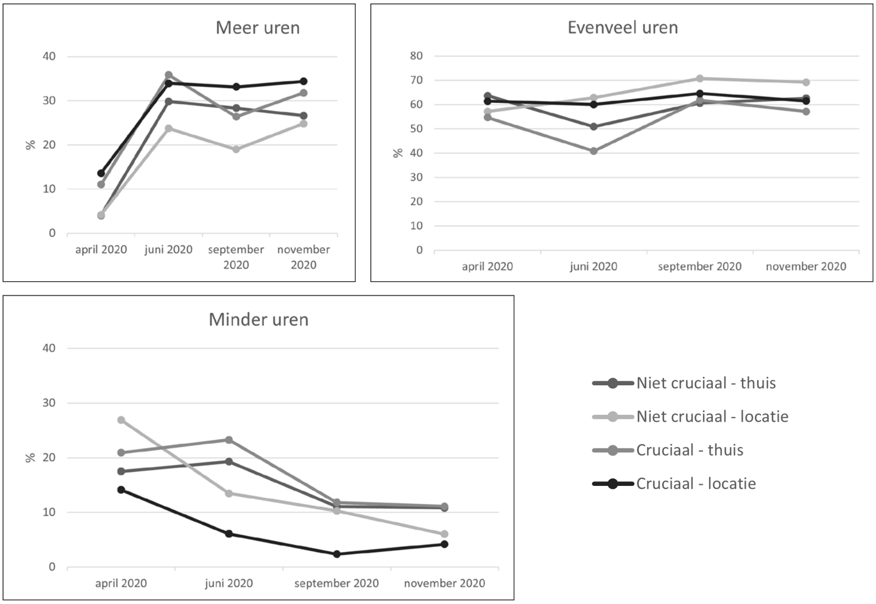


Figuur 1. Verdeling van werkenden over de vier groepen.

Verschillen in kwaliteit van werk – werkuren

De coronamaatregelen troffen meerdere malen de openingstijden van bedrijven en diensten in 2020. De horeca mocht tijdens de eerste lockdown (voorjaar 2020) bijvoorbeeld alleen open voor afhalen en thuisbezorgen en zag in latere maanden z'n openingstijden regelmatig ingeperkt. Niet-essentiële winkels mochten tijdens de eerste lockdown korter openblijven of minder klanten binnenlaten en moesten in december 2020 zelfs helemaal dicht. Werkuren werden echter niet vanzelfsprekend gereduceerd. Sectoren als de zorg draaiden de hele pandemie dag en nacht door. Daarnaast werden bedrijven die werkzaamheden naar huis konden verplaatsen of anderhalve meter afstand op de werkvloer konden garanderen niet beperkt qua openingstijden.

In ons onderzoek vroegen we mensen hoeveel uur zij meer of minder waren gaan werken ten opzichte van voor de coronacrisis. Wij zagen dat werkenden in cruciale beroepen op locatie zelden minder uren werkten, in tegenstelling tot cruciale en niet-cruciale thuiswerkers (figuur 2). Zo werkte bijvoorbeeld in juni 2020 6 procent van de cruciale werkenden op locatie minder uren dan voor de pandemie, ten opzichte van 19 procent van niet-cruciale thuiswerkers en 23 procent van cruciale thuiswerkers. Tevens werkten mensen in locatiegebonden cruciale beroepen in zowel september als november 2020 het vaakst meer uren dan normaal; zij werden daarin op de voet gevolgd door thuiswerkenden in cruciale beroepen. Werkenden op locatie in niet-cruciale beroepen rapporteerden bij alle metingen, behalve eind maart 2020 vlak na de eerste landelijke maatregelen toen veel bedrijven nog geen maatregelen getroffen hadden om anderhalve meter afstand te garanderen, het vaakst dat hun uren onveranderd waren ten opzichte van voor de pandemie.



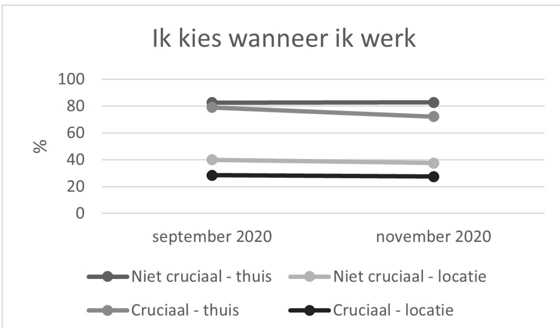
Figuur 2. Ontwikkeling van werkuren t.o.v. voor de pandemie per groep in 2020.

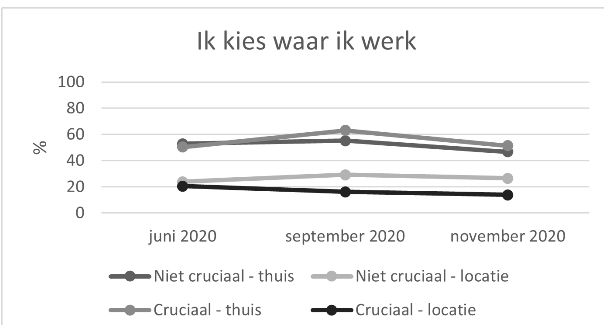
Verschillen in kwaliteit van werk – autonomie over werkplek en werktijden

De ongelijke effecten van beleidsmaatregelen werkten eveneens door in de autonomie die de vier groepen ervoeren omtrent werklocatie en werktijden. De overheid riep herhaaldelijk op om thuis te werken: gedurende heel 2020 geldt dat men thuis dient te werken tenzij dit niet kan. De verantwoordelijkheid hiervoor lag echter bij werkgevers, die gedurende de hele pandemie het recht behielden om werknemers te verplichten dan wel verbieden om naar hun reguliere werkplek te komen. Zowel werken op locatie als thuiswerken waren dus in principe niet de keuze van de werknemer. Echter, het afzwakken van het thuiswerkadvies in perioden van lage besmetting, bood thuiswerkers mogelijk meer autonomie. Dit gold niet voor locatiewerkers, die vanwege de aard van hun werk altijd buitenshuis werkten. Onder invloed van regels over openingstijden van winkels en horeca, lijkt tevens de autonomie over werktijden naar verwachting kleiner onder locatiewerkers. Daarnaast werd in organisaties die

overschakelden naar thuiswerk vaker de begrenzing van reguliere werktijden losgelaten om werknemers met kinderen te accommoderen.

In figuur 3 is te zien dat thuiswerkers inderdaad substantieel vaker aangaven dat zij (op dat moment) hun werkuren helemaal zelf konden bepalen of binnen bepaalde grenzen zelf konden bepalen. Daarnaast waren cruciale en niet-cruciale thuiswerkers het substantieel vaker eens met de stelling 'Ik kan momenteel zelf kiezen waar ik werk'. Werkenden op locatie daarentegen rapporteerden vaker dat zij helemaal niet konden kiezen wanneer ze werkten of konden kiezen tussen verschillende door de werkgever opgestelde roosters, zoals tussen verschillende ploegendiensten. Bovendien zeiden zij vaker niet te kunnen kiezen waar zij werkten. Cruciale werknemers op locatie hadden hierin de minste autonomie van alle vier de beroepstypen.

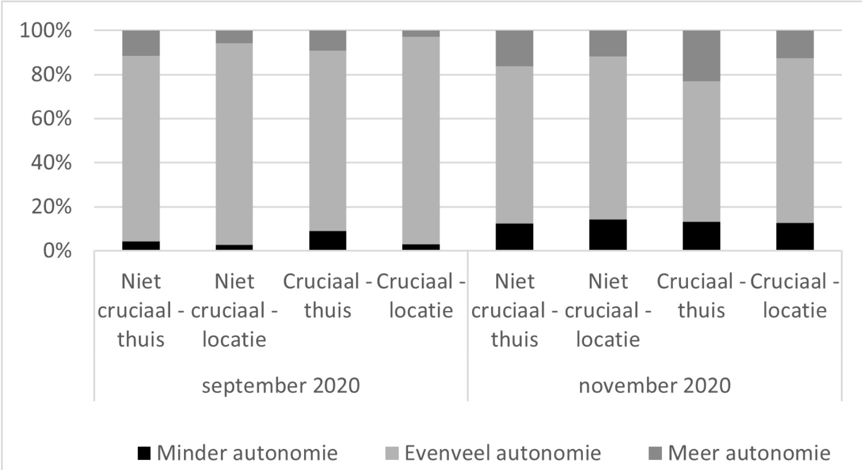




Figuur 3. Ontwikkelingen in autonomie over werktijden en werklocatie voor de vier groepen.

Deze verschillen in autonomie tussen thuiswerkers en locatiewerkers zijn echter niet zonder meer aan de pandemie te wijten, aangezien de lagere autonomie op het werk van werknemers in lager geschoolde banen, die vaak op locatie moesten werken, al voor de coronapandemie bestond (Chang, McDonald, & Burton, 2010; Henly & Lambert, 2014; Kossek & Lautsch, 2017)constructs investigated and measures used. Werknemers die tijdens de pandemie in door hun werkgever opgestelde ploegendiensten op locatie moesten werken, gingen er wat betreft autonomie dus niet per se op achteruit. Thuiswerkers zouden zowel een toename als afname in autonomie op het werk kunnen ervaren, afhankelijk van of zij voor corona al dan niet verplicht op kantoor en op bepaalde tijden werkten, en afhankelijk van de striktheid waarmee werk op kantoor daadwerkelijk verboden werd. Een callcentermedewerker zou bijvoorbeeld een grotere toename in autonomie kunnen ondervinden dan een hoogleraar. En een werknemer van een bedrijf dat de kantoorruimte volledig sloot zou een grotere afname in autonomie kunnen ervaren dan een werknemer van een bedrijf dat thuiswerken vooral aanmoedigde.

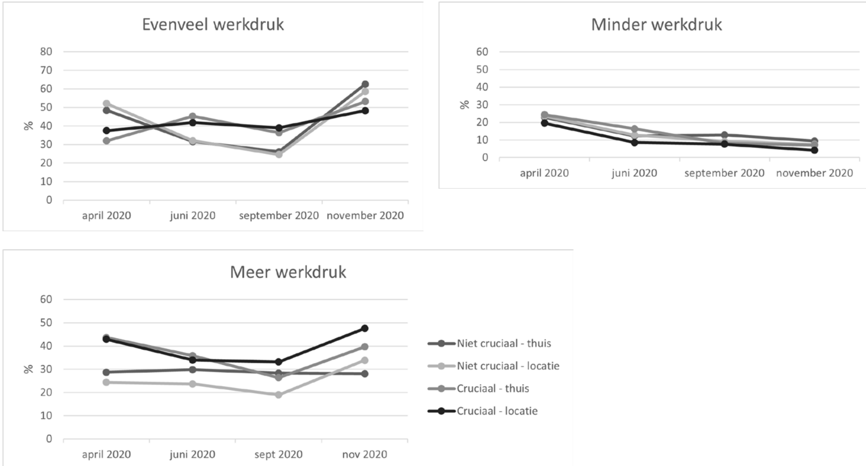
Alleen voor de autonomie over werktijden konden we een vergelijking maken met de situatie voor de pandemie. Figuur 4 laat zien dat de verschillen in baanautonomie tussen de vier groepen in september 2020 niet overduidelijk te koppelen waren aan de pandemie: tussen de 80 procent (cruciale thuiswerkers) en 88 procent (cruciale locatiewerkers) ervoeren evenveel autonomie over werktijden als voor corona. Onder werkenden op locatie, cruciaal of niet-cruciaal, was deze groep iets groter dan onder thuiswerkers. Tegen november 2020 lijken er grotere verschillen te ontstaan ten opzichte van de situatie voor corona (nog maar 68 procent ervaart evenveel autonomie over werktijden als voorheen), waarbij niet zozeer tussen, maar vooral binnen de vier groepen ongelijkheid ontstaat. Onder op locatie werkenden in cruciale beroepen gingen ongeveer evenveel mensen er qua autonomie over werktijden op vooruit als achteruit (12 procent). Niet-cruciale locatiewerkers gingen er iets vaker op achteruit (14 procent) dan vooruit (11 procent). Bij thuiswerkers was dit andersom: 15 procent van niet-cruciale thuiswerkers ervoer in november 2020 meer autonomie dan voor de pandemie, en 12 procent ervoer minder autonomie. Onder cruciale thuiswerkers ging 22 procent erop vooruit, ten opzichte van 13 procent die erop achteruitging.



Figuur 4. Toenamen en afnamen in autonomie over werktijden t.o.v. voor de pandemie voor de vier groepen.

Verschillen in welzijn – werkdruk

Naast veranderingen omtrent de kwaliteit van werk ontstonden tijdens de pandemie verschillen tussen de vier groepen met betrekking tot welzijn, zich bijvoorbeeld uitend in toegenomen werkdruk of slechtere werk-privébalans. Wederom zijn de uitdagingen die de vier groepen ten gevolge van overheidsbeleid tegenkomen verschillend. Bij alle vier typen werknemers zien we een substantieel deel dat aangeeft meer werkdruk te ervaren ten opzichte van voor de pandemie. Bij de thuiswerkers ligt dat bovendien hoger dan bij de mensen die op locatie konden blijven werken. In november 2020 is het aantal mensen dat aangaf meer werkdruk te ervaren vooral onder de locatiewerkers toegenomen ten opzichte van april 2020. Bij de mensen met een cruciaal beroep ligt dat aandeel nog een stuk hoger. Aan het begin van de pandemie (april 2020), gaf bij voorbeeld een kwart van de mensen die zonder cruciaal beroep op locatie werkten aan meer werkdruk te ervaren dan voor de pandemie, bij de mensen met cruciaal beroep lag dat rond de 44 procent en was dat 48 procent in november 2020.

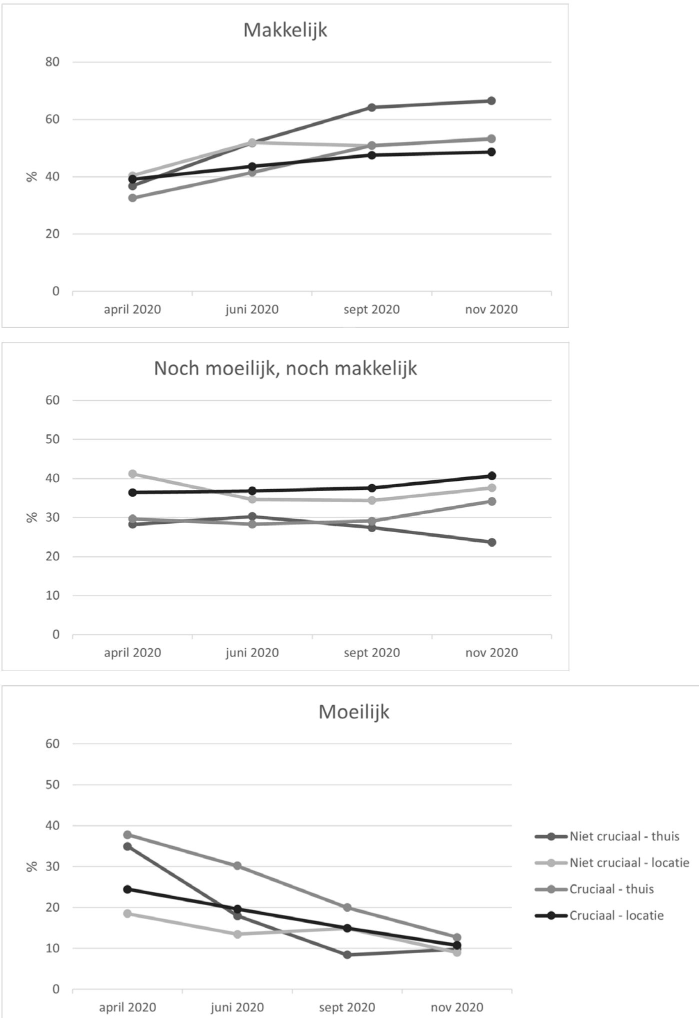


Figuur 5. Ontwikkeling van werkdruk per groep in 2020 t.o.v. voor de pandemie.

Verschillen in welzijn – werk-privébalans

Hoewel werkenden in cruciale beroepen, vooral als die op locatie uitgevoerd werden, meer werkdruk ervoeren, hebben zij wat betreft werk-privébalans mogelijk een voordeel ten opzichte van andere groepen. Dit geldt vooral voor ouders in cruciale beroepen. Zij hadden namelijk recht op kinderopvang en scholing op locatie, ook toen die voor ouders in de andere twee groepen niet beschikbaar was. Ons onderzoek laat zien dat thuiswerkers vooral aan het begin van de pandemie (april 2020) aangaven dat het moeilijk was om op dat moment betaald werk met zorgverantwoordelijkheden te combineren (35 procent van de thuiswerkenden zonder cruciaal beroep en 38 procent van de thuiswerkenden met cruciaal beroep). Bij de locatiewerkers lag dat een stuk lager, vooral bij de werkenden zonder cruciaal beroep die op locatie werken (18 procent). Zij gaven significant vaker dan locatiewerkers met cruciaal beroep aan dat het makkelijk was om betaald werk te combineren met zorgverantwoordelijkheden. Bij de mensen met een cruciaal beroep op locatie, geeft bijna een kwart aan het moeilijk te vinden werk en privé te combineren. Zij geven dat significant vaker aan dan de thuiswerkers met een cruciaal beroep.

Deze verschillen tussen de vier groepen namen af naarmate de pandemie vorderde. In november 2020 lag het aandeel werkenden dat het lastig vond werk en privé te combineren tussen de 9 procent en 13 procent. Vooral werkenden zonder cruciaal beroep die thuiswerken, gaven in november 2020 aan het makkelijk te vinden werk en privé te combineren (67 procent).



Figuur 6. Ontwikkelingen in werk-privébalans voor de vier groepen in 2020.

Onbeantwoorde vraagstukken en lessen

Tijdens het eerste jaar van de coronapandemie vonden veel veranderingen plaats in werktijden en werklocatie. Onduidelijk is in hoeverre deze verschuivingen blijvend zijn, en of werkenden al dan niet terug willen naar hun werksituatie van voor corona. Bovendien laten de resultaten rondom de autonomie over werktijden en werklocatie een grote polarisatie zien tussen vrijwel gelijke aantallen werkenden die vanwege corona meer of minder autonomie genieten. Deze splitsing wordt maar in beperkte mate verklaard door de indeling in vier groepen. Een uit beleidsperspectief relevante vraag blijft daarom welke organisatiekenmerken, kenmerken van werknemers of hrm-afspraken dan wel kunnen verklaren wie erop vooruit- en achteruitgaan. We laten bovendien duidelijk zien dat werkdruk en werk-privéconflict oplopen wanneer scholen en kinderopvang sluiten, en dat de noodopvang voor kinderen van ouders in cruciale beroepen hier weinig tegen uithaalde. Het blijft niet alleen onduidelijk wie een cruciale werknemer is en wie dat bepaalt – werkgever, overheid of de werkende zelf – maar we zien ook dat dit kan verschillen binnen organisaties en zelfs beroepen, afhankelijk van het takenpakket. Dit roept de vraag op hoe relevant het onderscheid tussen cruciale en niet-cruciale beroepen tijdens de pandemie was en voor de toekomst zal zijn.

In dit essay beargumenteerden wij dat er door het onderscheid tussen werkenden met en zonder cruciaal beroep en de als generiek aangekondigde coronamaatregelen, verschillen ontstonden in de kwaliteit van werk en het welzijn tussen vier groepen: cruciale en niet-cruciale beroepsgroepen en beroepen in thuis- en locatiegebonden werkomgevingen. Wij concluderen dat corona bestaande ongelijkheid in veel aspecten heeft vergroot, maar benadrukken daarbij dat de pandemie het werk van alle groepen heeft verzwaard, zij het op verschillende manieren. Na een moeilijke start aan het begin van de pandemie lijken thuiswerkers aan de situatie te wennen: zij reduceerden hun uren in de eerste lockdown die gepaard ging met een algemene onderwijssluiting, en rapporteerden in deze periode tevens dat het moeilijk was op werk en privé te combineren. Een verschil tussen thuiswerkende ouders met en zonder cruciaal beroep was het openblijven van scholen en kinderopvang voor ouders in cruciale beroepen. Dit lijkt de thuiswerkenden in cruciale beroepen echter weinig

bij te hebben geholpen. In september en november 2020 waren beide groepen juist meer gaan werken en rapporteerden ze een betere werk-privébalans. De werkdruk bleef hoog tijdens de hele periode, maar was substantieel lager dan die van cruciale werkenden op locatie.

Een mogelijk blijvend voordeel van de pandemie voor de thuiswerkers, en vooral voor thuiswerkers in een cruciaal beroep, is dat zij er in autonomie over werktijden op vooruitgingen. De autonomie die thuiswerken met zich meebracht, bood een aantal voordelen zoals het beter kunnen combineren van werk- en zorgtaken – hoewel dit laatste alleen van toepassing is als de scholen en kinderopvang open zijn. Thuiswerken leverde veel nadelige gevolgen op voor welzijn wanneer thuis eveneens zorgtaken vervuld moesten worden, maar veel minder als kinderen op school of de opvang waren. Mocht in de komende jaren het thuiswerkadvies opnieuw relevant worden, maar ook wanneer de opmars van telewerk in de post-corona jaren verder doorzet, dan leren de ervaringen uit 2020 ons om te waken over zorgtaken en autonomie. Hier ligt niet alleen een rol voor werkgevers die ruimte moeten bieden voor een gezonde werk-privébalans, maar ook voor de overheid. Die moet zorgen dat werk- en zorgtaken voor zowel vrouwen als mannen goed verdeeld kunnen worden (zie ook hoofdstuk 8 van Remery, André, & Yerkes), met speciale aandacht voor de rol van vaders. Dit is niet alleen in het belang van emancipatie, maar eveneens relevant voor de huidige krappe arbeidsmarkt.

Niet iedereen kon of mocht echter thuiswerken. Terwijl veel aandacht en zorgen uitgingen naar de thuiswerkers, zien wij in ons onderzoek dat locatiewerkers net zo goed hard geraakt werden door de pandemie. Specifiek zien wij dat werkenden op locatie juist later in de pandemie de gevolgen van de pandemie en bijbehorende maatregelen meer gingen voelen. Waar de verschillen tussen thuiswerkers met en zonder cruciaal beroep beperkt waren, zien we die bovendien duidelijker tussen de mensen met en zonder cruciaal beroep die op locatie werken. Locatiewerkers in cruciale beroepen werkten het vaakst meer uren dan normaal en gaven in de latere metingen aan dat hun werkdruk sterk was toegenomen. De vraag is hoe werknemers die niet kunnen thuiswerken – en dus dit privilege missen – gefaciliteerd kunnen worden in het combineren van werk en zorg, want de heropening van scholen en kinderopvang had voor het

welzijn en de kwaliteit van werk van deze groep maar heel beperkt positief effect. Mogelijk moet de verlichting van werkdruk en werk-privéconflict voor op locatie werkenden in een cruciaal beroep gezocht worden in meer structurele factoren, zoals investeringen in publieke diensten.

De laatste groep, de locatiewerkers in niet-cruciale beroepen wordt vooral gekenmerkt door een grote mate van stabiliteit – zij werkten na april het vaakste dezelfde uren op dezelfde locatie als voor corona. Na een aanvankelijke dip in werkuren en werkdruk in april, rapporteerden ook zij in november dat hun werkdruk toenam. Waar de thuiswerkers tijdens de pandemie meer autonomie zijn gaan ervaren in hun werk, lijken de werkenden zonder cruciaal beroep op locatie hier juist op in te leveren: dit is de enige groep waar er meer mensen qua autonomie op achteruit dan vooruitgingen. De laatste les die wij hier daarom aanstippen, is het inzicht dat deze groep te snel vergeten wordt in beleid. Zij hebben niet de zichtbaarheid van werkenden in cruciale beroepen, maar lijken verder in veel opzichten op de locatiewerkers in cruciale beroepen: hen ontbeert ook de autonomie en flexibiliteit van de thuiswerkers. Bij de onderhandelingen over arbeidsvoorwaarden post-COVID en de ontwikkeling van beleid op het gebied van bijvoorbeeld flexwerk en verlof, dienen de arbeidsomstandigheden en het welzijn van deze groep niet uit het oog verloren te worden. Ten slotte is het de vraag in hoeverre de nieuwe mogelijkheden van thuiswerkers of juist locatiewerkers, en het gemaakte onderscheid van cruciaal- en niet cruciaal doorwerkt op de arbeidsmarkt, bijvoorbeeld als het gaat om de (financiële) waardering en aantrekkelijkheid van de betreffende beroepen.

Referenties

CBS (2021). *Hoeveel mensen werken er in cruciale beroepen?* CBS. https://www.cbs.nl/nl-nl/faq/corona/economie/hoeveel-mensen-werken-er-in-cruciale-beroepen-.

Chang, A., McDonald, P., & Burton, P. (2010). Methodological choices in work-life balance research 1987 to 2006: a critical review. *The International Journal of Human Resource Management*, *21*(13), 2381-2413.

Henly, J. R., & Lambert, S. J. (2014). Unpredictable Work Timing in Retail Jobs: Implications for Employee Work–Life Conflict. *Industrial and Labour Relations Review*, *67*(3), 986-1016.

Kossek, E. E., & Lautsch, B. A. (2017). Work-Life Flexibility for Whom? Occupational Status and Work-Life

Inequality in Upper, Middle, and Lower Level Jobs. *Academy of Management Annals*, *12*(1), 5-36.

RIVM. (2020). *Tijdlijn van coronamaatregelen*. RIVM. Geraadpleegd op 7 juli 2022 op https://www.rivm.nl/gedragsonderzoek/tijdlijn-maatregelen-covid.

Von Gaudecker, H.-M., Zimpelmann, C., Mendel, M., Siflinger, B., Janys, L., Maurer, J., Jongen, E., Holler, R., Abikeyeva, R., Mutis, F. A. A., Gehlen, A., & Kleifgen, E. L. (2021). *CoViD-19 Impact Lab Questionnaire Documentation*.

Yerkes, M. A., André, S. C. H., Besamusca, J. W., Kruyen, P. M., Remery, C. L. H. S., Van der Zwan, R., Beckers, D. G. J., & Geurts, S. A. E. (2020). 'Intelligent' lockdown, intelligent effects? Results from a survey on gender (in)equality in paid work, the division of childcare and household work, and quality of life among parents in the Netherlands during the Covid-19 lockdown. *PLoS ONE*, *15*(11), Article e0242249.

8. DE PANDEMIE ALS MOGELIJKE KATALYSATOR VAN EMANCIPATIE

Chantal Remery, Stéfanie André & Mara Yerkes

Tijdens de coronapandemie moesten veel ouders thuiswerken en tegelijkertijd voor de kinderen zorgen en hen ondersteunen bij thuisonderwijs. Zorgtaken worden traditioneel vaker door vrouwen gedaan. Tijdens de pandemie zagen we echter dat ook vaders meer gingen zorgen. Hoewel de pandemie aanvankelijk een mogelijke katalysator van emancipatie leek, zijn oude patronen hardnekkig. Na verloop van tijd keerden veel ouders terug naar hun oorspronkelijke, traditionele verdeling van arbeid en zorg. We reflecteren op de beleidsimplicaties.

De coronapandemie heeft de samenleving en haar burgers op tal van gebieden geraakt (Putters, 2022). De ernst van de situatie en de maatregelen die werden genomen om de pandemie in te dammen, deden een groot beroep op het aanpassingsvermogen van mensen. Het wordt ook steeds duidelijker dat de pandemie bestaande ongelijkheden heeft versterkt en tot nieuwe vormen van ongelijkheid heeft geleid in Nederland (Putters, 2022). Een belangrijke vorm van ongelijkheid is die tussen mannen en vrouwen. Hoewel vrouwen net zo vaak als mannen kans hadden om werkloos te raken tijdens de pandemie (Meekes, Hassink, & Kalb, 2020), bleek gedurende de eerste maanden dat de ongelijkheid tussen mannen en vrouwen wel toenam wat betreft werktijden, werkdruk en welzijn (zie bijvoorbeeld hoofdstuk 7 van Besamusca, Van der Zwan en Kruyen in deze bundel). Vrouwen werkten vaker dan mannen in de avonduren en op dagen dat ze normaliter vrij waren, ervoeren meer werkdruk en hadden minder vrije tijd dan mannen (Yerkes et al., 2020a). Er was echter ook een afname zichtbaar in de ongelijke taakverdeling tussen mannen en vrouwen in het huishouden (Yerkes et al., 2020a; 2021).

In deze bijdrage onderzoeken wij de gevolgen van de pandemie voor de ongelijkheid tussen vrouwen en mannen op de langere termijn en reflecteren op de vraag in hoeverre de coronapandemie de emancipatie van vrouwen en mannen heeft bevorderd dan wel belemmerd. Daarbij richten we ons in het bijzonder op de (verdeling van) zorgtaken tussen vaders en moeders omdat voor de pandemie de ongelijkheid relatief het grootst was in gezinnen met (jonge) kinderen (Van den Brakel, Portegijs, & Hermans, 2020).

Emancipatie in Nederland

Voor de uitbraak van de coronapandemie zat vrouwenemancipatie ‘in de lift’ (Van den Brakel et al., 2020). Vooral de economische positie van vrouwen was in de periode voorafgaand aan de pandemie sterk verbeterd; zo had het merendeel van de vrouwen een betaalde baan en was 64 procent economisch zelfstandig (Van den Brakel et al., 2020). Ondanks deze verbeterde economische positie van vrouwen was er aan de vooravond van de pandemie nog altijd sprake van ongelijkheid tussen mannen en vrouwen. In Nederland is het anderhalfver-

dienersmodel dominant. In het merendeel van de huishoudens bestaande uit twee partners met kinderen heeft de man een voltijdbaan, terwijl de vrouw in deeltijd werkt en het merendeel van de zorg- en huishoudelijke taken op zich neemt (Yerkes & Hewitt, 2019). Deze traditionele verdeling wordt gezien als een belangrijke belemmering voor verdere emancipatie.

Het vele deeltijdwerken heeft onder meer een negatieve invloed op de economische positie en loopbaanontwikkeling van vrouwen (Adema, Rabaté, & Rellstab, 2021). Ook voor mannen werkt de taakverdeling belemmerend; veel vaders zouden meer willen doen in de zorg voor hun kinderen (Rehel, 2014), maar krijgen dat nu niet voor elkaar. Ondanks de negatieve gevolgen van een traditionele taakverdeling blijft de emancipatie in de verdeling van arbeid en zorgtaken moeizaam verlopen. Deze hardnekkige ongelijke taakverdeling is ook de reden waarom sommige academici stellen dat na een eerste genderrevolutie, waarin vrouwen in meerderheid actief zijn geworden op de arbeidsmarkt, een tweede genderrevolutie nodig is waarin mannen ook meer gaan deelnemen aan zorg en huishouden (England, 2010).

De coronapandemie leek een mogelijke katalysator voor zo'n tweede genderrevolutie, die de emancipatie van vrouwen én mannen kon versterken. Toch kan de pandemie ook negatieve gevolgen hebben gehad voor de emancipatie, vooral op het terrein van arbeid en zorg. Door maatregelen als de sluiting van scholen en kinderopvang, het ontbreken van zorg voor de kinderen door grootouders vanwege het besmettingsgevaar en het zo veel mogelijk thuiswerken, moesten veel partners nieuwe oplossingen vinden om arbeid en zorg te combineren. Een deel van de beroepsbevolking werd gedwongen minder uren te werken of kwam thuis te zitten omdat bedrijven (zoals de horeca) moesten sluiten (Jongen, Verstraten, & Siflinger, 2020). Tegelijkertijd werden bepaalde beroepen als cruciaal gedefinieerd; in deze beroepen moest vaak meer uren gewerkt worden en veelal op locatie. Vrouwen bleken vaker in deze beroepen te werken dan mannen (Yerkes et al., 2020a). Bovendien had juist deze groep, zoals te lezen is in hoofdstuk 7 in deze bundel, te maken met extra werkdruk. Aan de andere kant werden sommige vaders door het verplichte thuiswerken juist geconfronteerd met de extra zorgtaken (Yerkes, André, Remery, & Van der Zwan, 2020b).

Een belangrijke vraag is daarom in hoeverre de coronapandemie van invloed is op de emancipatie. Enerzijds kan verwacht worden dat de coronapandemie de traditionele rolverdeling van het Nederlandse anderhalfverdienersmodel versterkt, waarbij vooral vrouwen de extra huishoudelijke en zorgtaken op zich nemen. Anderzijds kan de unieke crisissituatie ertoe geleid hebben dat huishoudens de taken opnieuw verdeelden, met als mogelijke uitkomst een gelijkere verdeling (Yerkes et al., 2020a). Juist in de eerste maanden van de pandemie leek er sprake te zijn van nieuwe verdelingen van huishoudelijke- en zorgtaken tussen vaders en moeders. In deze bijdrage onderzoeken we of en in hoeverre de pandemie langduriger van invloed is, dat wil zeggen vanaf het begin van de pandemie in april 2020 tot aan november 2021.

Data en analyses

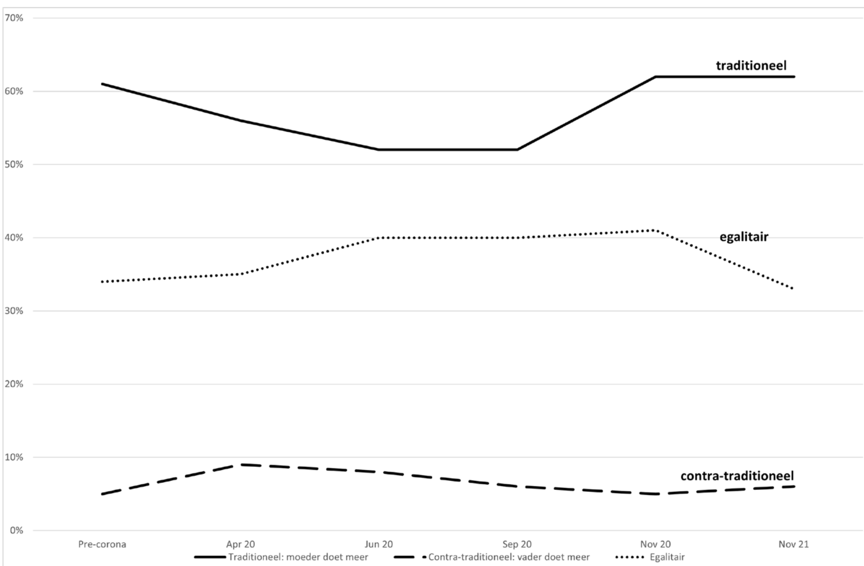
We maakten gebruik van de longitudinale data verzameld via het representatieve LISS-panel in het kader van het *COVID Gender (In)equality Survey Netherlands* (CoGIS-NL) onderzoek. CoGIS-NL bestudeert verschillen in werk, zorg en welzijn tussen mannen en vrouwen met thuiswonende, minderjarige kinderen en met tenminste één werkende ouder, alsmede de verschillen tussen mannen en vrouwen zonder thuiswonende minderjarige kinderen ten tijde van de coronapandemie (Yerkes et al., 2021). Er zijn online data verzameld op vijf tijdstippen: in april 2020 (tijdens de eerste volledige lockdown), in juli 2020 (over de situatie in juni, toen de scholen weer open waren), in september 2020 (na de zomervakantie, de scholen waren open), in november 2020 (vlak voor de tweede lockdown) en in november 2021 (vlak voor de derde lockdown). Op het eerste tijdstip deden alleen ouders mee, vanaf juni 2020 is de steekproef uitgebreid met huishoudens zonder thuiswonende, minderjarige kinderen. De eerste vragenlijst is door ruim 850 respondenten ingevuld, bij latere metingen varieerde het aantal tussen de 1100 en ruim 1200 respondenten.

Traditionele, egalitaire en contra-traditionele huishoudens

De meerderheid van de huishoudens heeft de zorgtaken voor de pandemie tra-

ditioneel verdeeld: moeders doen meer in de zorg voor de kinderen dan vaders. Ook tijdens de pandemie is dit het geval. In figuur 1 zien we een lichte U-vorm over de tijd. In de eerste maanden van de pandemie neemt het aandeel huishoudens met een traditionele taakverdeling af, maar vanaf september 2020 neemt het weer toe tot het niveau van voor de pandemie. Er is ook een substantiële groep huishoudens waarin partners de taken min of meer gelijk verdelen (ongeveer een derde voor de pandemie uitbrak). Die groep groeit in de eerste maanden van de pandemie, maar neemt daarna weer af. Uit aanvullende analyses over de periode april tot november 2020 blijkt dat hoe jonger het jongste kind, des te vaker de taakverdeling traditioneel is (Remery et al., 2021).

Aanvankelijk leken meer ouders de zorgtaken dus gelijk te verdelen, maar naarmate de pandemie voortduurt lijken veel huishoudens weer terug te keren naar het 'oude normaal' (Yerkes et al., 2020a; André, Yerkes & Remery, 2021; Remery et al., 2021). Het aandeel contra-traditionele huishoudens, waarin vaders meer doen dan moeders, is en blijft relatief klein.

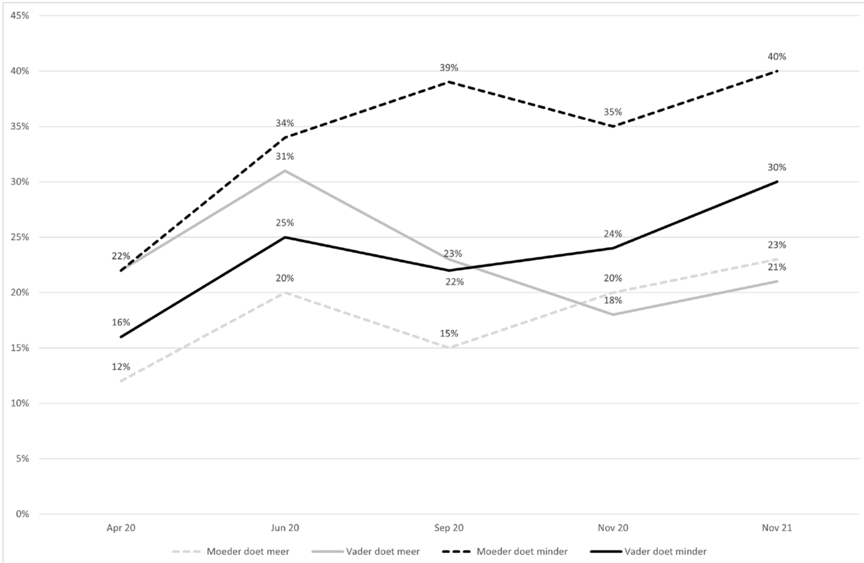


Figuur 1. Verdeling van zorgtaken in huishoudens met thuiswonende kinderen (percentage van de huishoudens).

Tijdsbesteding – meer of minder zorg?

Los van de onderlinge verdeling veranderde tijdens de pandemie bij een deel van de ouders de tijdbesteding aan zorgtaken. Figuur 2 laat zien dat er een groep ouders is die relatief meer is gaan doen in de zorg voor kinderen, maar ook een groep die relatief minder ging doen. Vanuit het oogpunt van emancipatie is vooral de groep vaders die meer is gaan doen en de groep moeders die minder is gaan doen interessant. In april 2020 gaat het om 22 procent van de vaders, dat percentage loopt in juni op naar bijna een derde. Daarna neemt het aandeel weer af, maar in november 2021 geeft nog altijd een vijfde van de vaders aan meer aan zorgtaken te doen dan voor de coronacrisis. Er is ook een groep vaders die minder doet dan voor corona; in april 2020 was dit 16 procent, in november 2021 is hun aandeel echter bijna verdubbeld naar 30 procent. Aanvankelijk waren er dus relatief meer vaders die meer zijn gaan doen aan zorgtaken dan minder, maar na september 2020 draait dit om.

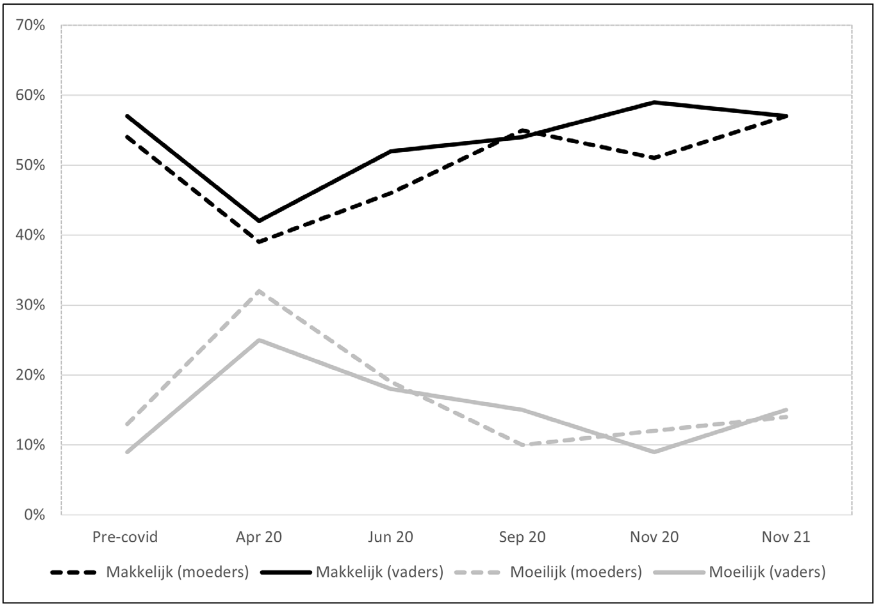
Bij de moeders is de groep die minder is gaan doen duidelijk groter dan de groep moeders die meer ging doen. Deze groep groeit ook in de loop van de tijd en is ongeveer 40 procent in november 2021. Het aandeel moeders dat meer is gaan doen, was in eerste instantie significant kleiner dan de groep vaders die meer is gaan doen (Yerkes et al., 2020a), maar neemt toe in de loop van de pandemie, van 13 procent april naar 19 procent in juni en 23 procent in november 2021. Analyses over de eerste zes maanden van de pandemie laten zien dat veranderingen in wie meer of minder zorgt, samenhangen met thuiswerken: ouders die meer zorgtaken gingen doen, zijn vaker degenen die thuiswerken tijdens de pandemie. Dat geldt zowel voor vaders als moeders. Daarnaast blijkt dat het vooral de hoogopgeleide vaders die konden thuiswerken zijn, die deze stap maakten (André et al., 2021).



Figuur 2. Aandeel vaders (lijn) en moeders (streepjes) dat relatief meer dan wel minder is gaan dan doen aan zorgtaken. De groep waarin geen veranderingen waren, is niet in de figuur opgenomen.

Combineren van arbeid en zorg

Als laatste hebben wij gekeken naar hoe moeilijk of makkelijk ouders het vonden om werk te combineren met zorgaken. Zoals te verwachten, zien we in het begin van de coronapandemie een grote daling (vergeleken met de situatie daarvoor) in het percentage mannen (van 57 procent naar 42 procent) en vrouwen (van 54 procent naar 39 procent) dat het makkelijk vond om werk en zorg te combineren. Het aandeel dat het moeilijk vindt, neemt juist toe. Maar ook hier zien we na april 2020 een geleidelijke terugkeer naar 'normaal' waarbij het percentage vaders en moeders dat het makkelijk dan wel moeilijk vindt om werk en zorg te combineren weer vergelijkbaar is met het niveau voor de coronapandemie. Er zijn hierin geen verschillen tussen vaders en moeders.



Figuur 3. De mate waarin vaders en moeders het makkelijk dan wel moeilijk vinden om werk en zorgtaken te combineren (percentage binnen de groep).

Wat weten we nog niet?

Een belangrijke vraag voor de toekomst is welke huishoudens zijn teruggekeerd naar de oorspronkelijke verdeling. En, is er een groep die structurele verandering laat zien? Belangrijke vragen zijn er ook in relatie tot andere veranderingen gerelateerd aan de pandemie. Zo lijkt bijvoorbeeld hybride werken niet meer weg te denken in veel organisaties met kantoorbanen, wat het voor veel vaders makkelijker kan maken om meer zorgtaken op zich te nemen. Op den duur kan deze trend een structurele verandering in de taakverdeling teweegbrengen en daarmee de emancipatie bevorderen.

We weten ook nog onvoldoende over de invloed van de coronapandemie op andere type huishoudens. Hoe is de taakverdeling verlopen in huishoudens van stellen van hetzelfde geslacht? Wat zijn de gevolgen voor alleenstaande ouders? Zijn er bijvoorbeeld indicaties dat daarin verschillende negatieve effecten samen kwamen en elkaar versterken (vergelijk Meekes et al., 2020)?

Emancipatie na de coronapandemie

Genderverschillen in de verdeling van zorgtaken zijn hardnekkig. Een crisis zoals de coronapandemie lijkt geen katalysator tot grootschalige en structurele veranderingen in de richting van meer gelijkheid tussen vaders en moeders. We zien vergelijkbare bevindingen in andere landen, zoals het Verenigd Koninkrijk, Verenigde Staten, Duitsland en Italië (zie voor een overzicht: Rodríguez Sánchez, Fasang, & Harkness, 2021). Vooral vaders die (tijdelijk) thuis zaten zonder werk of thuiswerkten zijn meer gaan zorgen, met name als hun partner op locatie moest werken. Ook al lijken veel huishoudens terug te gaan naar 'normaal' als het gaat om de verdeling van zorgtaken en de mate waarin werk en zorg gecombineerd kunnen worden, de ouders hebben wel kunnen experimenteren met een andere verdeling. Dit zou op langere termijn wel degelijk kunnen leiden tot veranderingen in de verdeling van werk- en zorgtaken. Als vaders bijvoorbeeld hebben gemerkt dat ze door het thuiswerken meer aanwezig en betrokken kunnen zijn bij hun kinderen, kan dit bij toekomstige carrièrekeuzes gaan meespelen. Daarnaast is binnen huishoudens enige dynamiek; er lijkt een substantiële groep vaders te zijn die meer is gaan doen en een groep moeders die minder is gaan doen. De groep vaders lijkt vooral te bestaan uit vaders met een kantoorbaan die de mogelijkheid hebben om thuis te werken en daarmee werk en zorg makkelijker kunnen combineren.

De ernst van de coronapandemie zwakt af, maar het belang van emancipatie – met een volwaardige rol voor zowel vaders als moeders op het werk en thuis – niet. Om hardnekkige traditionele patronen uit te dagen blijft emancipatiebeleid belangrijk. Het huidige emancipatiebeleid is erop gericht om mannen meer te laten zorgen, zodat vrouwen meer kunnen werken. Maar binnen het huidige verlofsysteem moeten vaders (en daardoor huishoudens) aanzienlijk financiële offers brengen om vanaf het begin meer betrokken te zijn bij de zorg en opvoeding van de kinderen (Den Dulk & Yerkes, 2021). Daarenboven blijft het voor veel vaders moeilijk om verlof op te nemen omdat ze nog vaak tegen een maatschappelijke en organisatiecultuur aanlopen waarin vooral moeders de primaire zorg voor kinderen dragen. Het beleid zal dus ook gericht moeten zijn op onder andere de werk-zorgcultuur binnen organisaties. Kortom, wil de Nederlandse overheid haar emancipatiedoelstellingen realiseren en een

gelijkere verdeling van arbeid en zorg bewerkstelligen, dan is een integrale beleidsaanpak, zoals eerder ook voorgesteld door de IBO Werkgroep Deeltijdwerk (Rijksoverheid, 2019) en door ons in onze tussentijdse bevindingen (Remery et al., 2021) noodzakelijk.

Een belangrijke les voor emancipatie die we kunnen leren van de coronapandemie is het belang van aandacht voor en ondersteuning van huishoudens in de extra taken die bij ze worden neergelegd in het geval van een crisis. Het beleid tot nu toe was sterk gericht op de financiële consequenties van de coronacrisis, zoals het terugbetalen van kinderopvangkosten en het tegengaan van werkloosheid. Alhoewel het belangrijk is om in een goede financiële basis te voorzien, wordt hiermee een belangrijk langetermijndoel vergeten: gelijkwaardigheid in werk en zorg tussen mannen en vrouwen. Mocht een nieuwe lockdown noodzakelijk zijn, dan is het belangrijk dat de overheid werkgevers oproept om meer rekening te houden met zorgtaken, juist ook die van vaders, zodat moeders zich net als vaders op het werk kunnen richten. Daarnaast zou een generiek betaald zorgverlof overwogen kunnen worden voor alle werknemers, inclusief mannen en vrouwen met locatiegebonden banen zoals in de logistiek, de bouw en de zorg. De pandemie bleek geen duidelijke katalysator voor meer gelijkheid tussen mannen en vrouwen, maar goede maatregelen zouden dit wel kunnen stimuleren.

Referenties

Adema, Y., Rabaté, S., & Rellstab, S. (2021). Inkomen moeders halveert bijna na komst kinderen. *ESB*, *106*(4796), 195-197.

André, S., Yerkes, M. A., & Remery, C. (2021). De invloed van de coronacrisis op de relatieve verdeling van zorg door moeders en vaders. *Mens & Maatschappij*, *96*(3), 331-356.

Den Dulk, L., & Yerkes, M.A. (2021). Netherlands country note. In A. Koslowski, S. Blum, I. Dobrotić, A. Macht, & P. Moss (Eds.), *International Review of Leave Policies and Research 2021.* http://www.leavenetwork.org/lpandrreports/.

England, P. (2010). The Gender Revolution: Uneven and Stalled. *Gender & Society*, *24*(2), 149-166.

Jongen, E., Verstraten, P., & Siflinger, B. (2020). *Arbeidsmarkt: Historische daling werkzame personen, maar internationaal gezien beperkt.* Centraal Planbureau. https://www.cpb.nl/sites/default/files/omnidownload/

CPB-coronapublicatie-juni2020-Internationale-vergelijking-arbeidsmarkt.pdf

Meekes, J., Hassink, W., & Kalb, G. (2020). *Essential Work and Emergency Childcare: Identifying Gender Differences in COVID-19 Effects on Labour Demand and Supply* (Discussion Paper No. 13843). IZA.

Putters, K. (2022). *Maatschappelijk beeld van Nederland in coronatijd.* SCP, CPB, PBL & RIVM. https://www.scp.nl/publicaties/rapporten/2020/12/18/presentaties-maatschappelijk-beeld-corona.

Rehel, E. M. (2014). When Dad Stays Home Too: Paternity Leave, Gender, and Parenting. *Gender & Society*, *28*(1), 110-132.

Remery, C., André, S., Besamusca, J., Yerkes, M. A., Hummel, B., & Van der Zwan, R. (2021). De coronapandemie en de verdeling van huishoudelijke en zorgtaken in Nederland. In A. Gielen, D. Webbink, & B. ter Weel (Eds.). *Ongelijk Nederland. Een drieluik over migratie, onderwijs en de coronacrisis. Preadviezen 2021* (pp. 87-92). Koninklijke Vereniging voor de Staathuishoudkunde. https://esb.nu/esb/20068400/de-coronapandemie-en-de-verdeling-van-huishoudelijke-en-zorgtaken-in-nederland

Rijksoverheid (2019). *IBO Deeltijdwerk – de(el)tijd zal het leren.* Ministerie van Financiën. https://www.rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2020/04/29/ibo-deeltijdwerk.

Rodríguez Sánchez, A., Fasang, A., & Harkness, S. (2021). Gender division of housework during the COVID-19 pandemic: Temporary shocks or durable change? *Demographic Research*, *45*(43), 1297-1316. https://www.demographic-research.org/Volumes/Vol45/43/

Van den Brakel, M., Portegijs, W. & Hermans, B. (2020). *Emancipatiemonitor 2020.* CBS & SCP. https://digitaal.scp.nl/emancipatiemonitor2020/.

Yerkes, M., & Hewitt, B. (2019). Part-time strategies of women and men of childbearing age in the Netherlands and Australia. In H. Nicolaisen, & H. C. Kavli (Eds.), *Dualisation of part-time work: the development of labour market insiders and outsiders* (pp. 265-288). Policy Press.

Yerkes, M. A., André, S., Besamusca, J., Kruyen, P., Remery, C., Van der Zwan, R., Beckers, D. G. J., & Geurts, S. A. E. (2020a). 'Intelligent' lockdown, intelligent effects? Results from a survey on gender (in)equality in paid work, the division of childcare and household work, and quality of life among parents in the Netherlands during the Covid-19 lockdown. *PloS one*, *15*(11), Article e0242249.

Yerkes, M.A., André, S., Remery, C., & Van der Zwan, R. (2020b, 9 november). Vaders gingen tijdens lockdown vaker voor hun kinderen zorgen. *Sociale Vraagstukken*. Socialevraagstukken.nl.

Yerkes, M. A., André, S., Besamusca, J., Hummel, B., Remery, C., Van der Zwan, R., Kruyen, P., Beckers, D. G. J., & Geurts, S. A. E. (2021). *COVID Gender (In)equality Survey Netherlands Derde policy brief update over de periode november 2020.* https://www.uu.nl/sites/default/files/COGIS%20NL%20Policy%20brief%20nr3.pdf.

9. MANTELZORG TIJDENS DE PANDEMIE

Ellen Verbakel, Klara Raiber & Alice de Boer

Tijdens de COVID-19-pandemie stond de zorg centraal in de belangstelling. De aandacht ging bijna uitsluitend uit naar problemen van beschikbaarheid van de ziekenhuiszorg, met name op de intensive care afdelingen. In dit essay gaan we in op de onbetaalde hulp geboden aan zieken of ouderen in het eigen sociale netwerk, ook wel mantelzorg genoemd, met focus op de eerste golf. Hoe is tijdens eerste lockdown de hoeveelheid verleende mantelzorg veranderd als gevolg van de maatregelen? Welke vragen zijn nog onbeantwoord als het bijvoorbeeld gaat om reacties van mantelzorgers op veranderende omstandigheden? En wat leren de pandemie en uitkomsten op mantelzorg ons voor de toekomst?

Een groot deel van de hulp en zorg in Nederland en wereldwijd wordt verleend door naasten van de hulpbehoevende. Ongeveer een derde van de Nederlanders biedt dergelijke mantelzorg. Tijdens de COVID-19-pandemie stond de zorg centraal in de belangstelling. De aandacht ging echter voornamelijk uit naar problemen van beschikbaarheid van de ziekenhuiszorg, met name op de intensive care afdelingen. Zorg die geboden werd in zorginstellingen of thuis kwam in die periode veel minder aan bod. Wij gaan in dit essay in op mantelzorg, de onbetaalde hulp geboden aan zieken of ouderen in het eigen sociale netwerk. We focussen ons op de eerste lockdown in Nederland van half maart tot juni 2020 (zie ook Verbakel, Raiber & De Boer, 2021 en Raiber & Verbakel, 2021) en beantwoorden de volgende vragen: Hoe is de hoeveelheid verleende mantelzorg veranderd tijdens de pandemie als gevolg van de maatregelen tijdens de eerste lockdown? Welke vragen liggen nog open op dit terrein? En wat leert dit ons voor de toekomst?

Mantelzorg kent vele vormen; van gezelschap houden, huishoudelijk werk of praktische klusjes tot persoonlijke verzorging en verpleegkundige hulp. Het kenmerkt zich veelal door direct contact tussen de mantelzorger en de zorgontvanger. Precies dit werd bemoeilijkt door de maatregelen die tijdens de eerste lockdown werden afgekondigd. Vanaf 15 maart 2020 werd sterk aangeraden anderhalve meter afstand te houden, sociale contacten tot een minimum te beperken, met name aan kwetsbare individuen, en contact bij (milde) klachten volledig te vermijden. Iets later werden ook de verpleeghuizen tijdelijk gesloten voor bezoek. Het ligt daarom voor de hand te verwachten dat mantelzorgers als gevolg van de lockdownmaatregelen minder hulp konden geven dan voorheen. Anderzijds, speelden er ook factoren die mantelzorgers mogelijk gestimuleerd hebben hun inzet te verhogen. In de eerste plaats werd de professionele hulp, bijvoorbeeld de thuiszorg of dagopvang, verminderd of stopgezet. Mantelzorgers zullen dit gat voor een deel hebben moeten opvangen. Ten tweede hebben veel mantelzorgers zich extra zorgen gemaakt om hun kwetsbare naasten. Er heerste angst en onzekerheid, zeker omdat besmetting met het COVID-19-virus ernstige gezondheidsrisico's met zich mee bleek te brengen, vooral voor mensen met een kwetsbare gezondheid. Mogelijk zorgde dit ervoor dat mantelzorgers er extra wilden zijn voor hun naasten en daarom juist meer gingen helpen.

Onderzoek naar impact

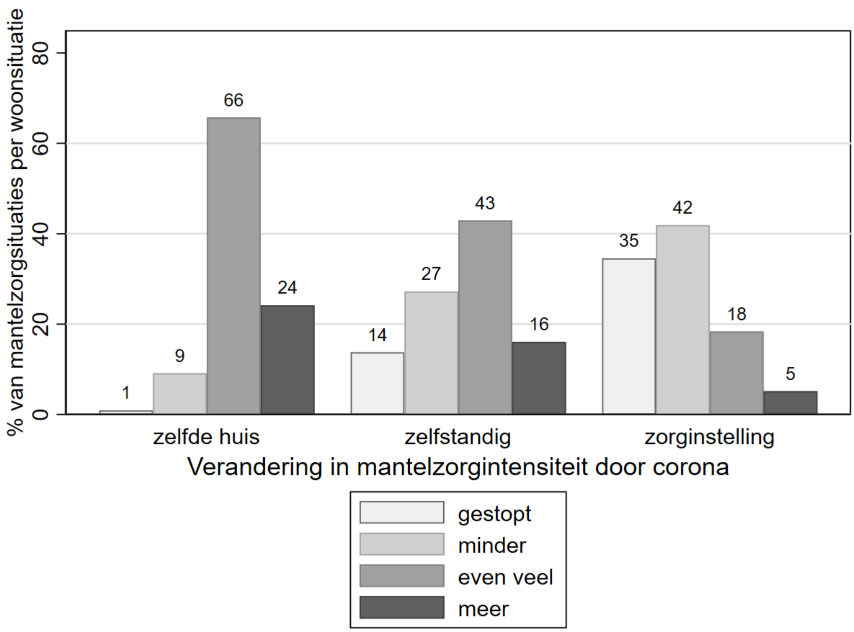
Hoe de tegengestelde krachten van het verhinderen (minder *kunnen*), maar tegelijkertijd het noodzakelijker (meer *moeten*) en urgenter maken (meer *willen*) om te mantelzorgen tijdens de eerste lockdown hebben uitgepakt in de hoeveelheid geboden mantelzorg, hebben wij empirisch uitgezocht op een groot aantal (ongeveer 1300) mantelzorgsituaties. We hebben hiertoe mantelzorgers die we in maart 2020 bevraagd hadden in juli 2020 opnieuw benaderd om terug te kijken naar de periode april en mei, de periode van de eerste lockdown in Nederland (Verbakel/CentERdata, 2021). De oorspronkelijke steekproef in maart bestond uit mensen die ooit in hun leven mantelzorg hebben gegeven of dat nog steeds doen. Wij hebben ze gevraagd naar alle mantelzorgsituaties gedurende hun leven; voor sommigen was dit er één in totaal, voor anderen wel zeven of meer.

Voor de impact van de pandemie beperken we ons tot mantelzorgsituaties die in maart 2020 werden gemeld door onze respondenten en ook (ten minste gedeeltelijk) tijdens de eerste lockdown voortduurden. We bekijken de verandering van de mantelzorgintensiteit (dat wil zeggen de verandering in de hoeveelheid bestede tijd aan mantelzorg) per zorgsituatie apart. Dat betekent dat we een situatie waarin één mantelzorger voor bijvoorbeeld zowel zijn of haar partner als moeder zorgt, als twee aparte situaties beschouwen waarin de verandering van de mantelzorgintensiteit mogelijk verschilt.

Veranderingen in mantelzorgintensiteit

Wat weten we over de verandering in mantelzorgintensiteit tijdens de pandemie? Ten eerste hebben we gevonden dat, over het geheel bezien, de hoeveelheid verleende mantelzorg is afgenomen: in 39 procent van de zorgsituaties is de mantelzorger (veel) minder hulp gaan geven of is zelfs helemaal gestopt met het geven van hulp, terwijl in 16 procent van de zorgsituaties de mantelzorger (veel) meer is gaan helpen. In de overige gevallen (44 procent) is de mantelzorger evenveel hulp blijven geven. Tegelijkertijd zagen we dat de verandering in verleende mantelzorg sterk verschilde naar gelang de woonsituatie van de

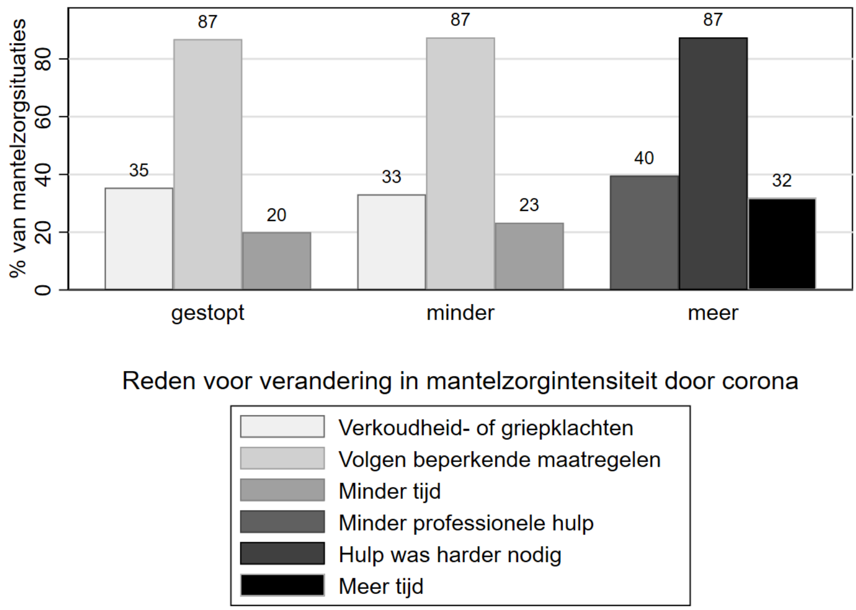
zorgontvanger (zie figuur 1). Als de naaste in een zorginstelling woonde, is de zorg in driekwart van de gevallen afgenomen, waarvan in bijna de helft zelfs volledig gestopt. Mantelzorg aan zelfstandig wonende zorgontvangers is in vier op de tien gevallen afgenomen en daarnaast vaker stabiel gebleven (43 procent). Mantelzorg aan huisgenoten, vaak de partner of een kind met beperking, is het vaakst stabiel gebleven (66 procent), maar tevens het vaakst van alle typen zorgsituaties toegenomen tijdens de eerste lockdown (24 procent).



Figuur 1. Verandering van de mantelzorgintensiteit door de coronacrisis naar woonsituatie van de hulpbehoevende.

Tevens hebben we inzicht gekregen in hoeverre de veranderingen in de hoeveelheid verleende mantelzorg tijdens de eerste lockdown het gevolg waren van de coronamaatregelen en andere consequenties van de pandemie. Mantelzorgers die minder zijn gaan helpen (of zelfs volledig gestopt zijn) geven in

groten getale aan dat dit het gevolg was van het opvolgen van de beperkende maatregelen van de overheid (87 procent, figuur 2). Daarnaast geeft ruim een derde aan dat eigen (milde) verkoudheids- of griepklachten of thuisquarantaine de reden was geweest. Circa een op de vijf geeft aan dat ze minder tijd of energie hadden als gevolg van aanpassingen in het werk of gezinsleven. Gevraagd naar de redenen waarom ze méér zijn gaan helpen, geeft bijna iedere mantelzorger (87 procent) aan dat dit deels kwam omdat ze ervaarden dat hun naaste het nu harder nodig had dan anders. 40 procent geeft aan dat dit kwam doordat professionele zorgmedewerkers of vrijwilligers minder gingen helpen. Een op de drie stelt dat ze meer tijd ter beschikking had.



Figuur 2. Redenen voor een verandering in mantelzorgintensiteit door de coronacrisis per type verandering (in percentages). Er konden meerdere redenen genoemd worden.

We concluderen daarom dat de beperkende maatregelen van de overheid, zoals het beperken van sociale contacten en het volledig vermijden daarvan bij (milde) klachten, en het sluiten van de verpleeghuizen gezorgd hebben voor een afname van mantelzorg. Tegelijkertijd zorgden de afname of stopzetting van professionele hulp en een sterker ervaren urgentie om ervoor een naaste te zijn dat mantelzorgers meer zijn gaan helpen. De tegengestelde krachten van minder *kunnen*, maar meer *moeten* en *willen* mantelzorgen hebben dusdanig uitgepakt dat de mantelzorgintensiteit in meer zorgsituaties is afgenomen dan is toegenomen.

Negatieve gevolgen voor zorgontvanger en mantelzorger

We zien nadelige gevolgen van de veranderde hoeveelheid verleende mantelzorg bij zowel degene die de mantelzorg ontvangt als degene die geeft. Voor de grote groep zorgontvangers die minder mantelzorg is gaan ontvangen, en zeker voor hen bij wie de mantelzorg volledig stopte, lag eenzaamheid en isolement op de loer. Het (deels) wegvallen van de mantelzorg betekent minder vaak direct contact, een praatje, een lijntje naar de buitenwereld of aandacht in het algemeen. Zeker in een angstige en onzekere tijd als de pandemie wordt het missen van contact met anderen sterk gemist. Naast verminderd direct contact, betekent een afname in de mantelzorg ook dat zorgontvangers gespeend zijn gebleven van (een deel van de) hulp en zorg die ze normaliter kregen. Uit onze gegevens blijkt dat ruim de helft van de mantelzorgers vindt dat hun naaste niet de hulp heeft ontvangen tijdens de eerste lockdown die hij of zij nodig had. Dit wijst erop dat de pandemie en overheidsmaatregelen ook negatief uitgewerkt hebben voor de kwaliteit van zorg.

Bij mantelzorgers zien we de negatieve gevolgen terug in ervaren (over)belasting. In een kwart van de zorgsituaties vond de mantelzorger het zorgen voor zijn of haar naaste tijdens de lockdown zwaarder dan ervoor. Daar staat overigens tegenover dat in evenveel gevallen het zorgen als minder zwaar is ervaren. Echter, wij denken dat de toegenomen belasting bij een specifieke groep te vinden is, en wel in een groep waar de belasting al hoog was voor de pandemie. We weten uit eerder onderzoek (De Boer, De Klerk, Verbeek-Oudijk, & Plaisier, 2020)

dat mantelzorgers die zorgen voor iemand in hun eigen huishouden relatief de meeste (over)belasting ervaren. In vergelijking met andere mantelzorgers besteden zij veel tijd aan mantelzorg en ervaren ze een sterke verantwoordelijkheid voor de zorg van hun naaste. Het is juist deze groep waar we een toename in de mantelzorgintensiteit tijdens de lockdown hebben gezien. Het wegvallen of verminderen van professionele hulp en vrijwilligers, en mogelijk ook van hulp van andere mantelzorgers, is daar een belangrijke oorzaak van geweest. De druk op een reeds belaste groep is tijdens de lockdown dus nog groter geworden.

Open kwesties

Ons onderzoek heeft ook nog kennisgaten opengelaten. Wat weten we nog niet? Direct gerelateerd aan onze vraag over veranderingen in mantelzorgintensiteit ontbreekt het ons aan informatie over het aantal mensen dat tijdens de lockdown gestart is met mantelzorgen, omdat hun naasten geen of minder professionele hulp kregen of omdat de mantelzorgers die op dat moment hielpen, uitvielen vanwege (milde) klachten. Onze data laten de veranderingen zien in reeds bestaande mantelzorgsituaties; voor het complete beeld van de hoeveelheid verleende mantelzorg tijdens de lockdown zou de groep nieuwe mantelzorgers ook meegeteld moeten worden. Overigens verwachten we niet dat deze groep zo groot is dat zij het patroon van vaker afgenomen dan toegenomen mantelzorg sterk zou veranderen. Enerzijds, omdat ook zij geconfronteerd zijn met de beperkende maatregelen, hetgeen het beginnen met mantelzorg belemmerde. Anderzijds, omdat we weten dat in de helft van de mantelzorgsituaties de zorg (volgens de mantelzorger) blijkbaar niet toereikend is geweest, hetgeen doet vermoeden dat er niet veel nieuwe mantelzorgers zijn ingesprongen.

Daarnaast weten we nog niet hoe de mantelzorgintensiteit zich in latere lockdowns en in de loop van de pandemie ontwikkeld heeft. De eerste lockdown verschilde op meerdere manieren van latere fases van de pandemie. Het is te verwachten dat het vooral de eerste lockdown was die de mate van *kunnen*, *moeten* en *willen* mantelzorgen heeft beïnvloed. Zo zijn de verpleeghuizen na de eerste lockdown alleen incidenteel nog gesloten geweest voor bezoek. Dit impliceert dat een belangrijke beperkende maatregel voor mantelzorg aan men-

sen in een verpleeghuis niet langer speelde. Andere beperkende maatregelen, zoals het houden van anderhalve meter afstand en het beperken van contact met kwetsbaren, zijn (veel langer) gebleven, maar met regels over het toegestane aantal bezoekers per dag, ontstond gedurende de pandemie meer ruimte voor contact. De komst van het testbeleid, waarbij mensen met klachten zichzelf kunnen (laten) testen op COVID-19, leidde ertoe dat (milde) klachten niet altijd meer een reden hoeven te zijn om geen mantelzorg te verrichten; bij een negatieve testuitslag is de belemmering weg. Kortom, in latere fases van de pandemie waren er minder beperkingen om te *kunnen* mantelzorgen.

Een ander verschil is dat de professionele zorg, zoals de thuiszorg en dagopvang, niet meer zo sterk afgeschaald is geweest als tijdens de eerste lockdown. Hierdoor is het argument dat mantelzorgers meer *moeten* helpen om het gemis aan ontvangen hulp te compenseren minder sterk aanwezig in latere fases van de pandemie.

Een derde belangrijk verschil is de vaccinatiegraad. Tijdens de eerste lockdown was niemand gevaccineerd, terwijl duidelijk was dat COVID-19 desastreuze gezondheidseffecten kon hebben, vooral voor kwetsbare groepen. Dat voedde veel bezorgdheid. Eind 2020 ging de vaccinatiecampagne van start, met ouderen en andere kwetsbaren als eersten in de rij. Twee jaar na de start van de pandemie heeft volgens het RIVM 85 procent van de Nederlandse bevolking van twaalf jaar of ouder twee vaccinaties (dat wil zeggen, de 'basisserie') ontvangen (zie website RIVM). Het vaccin is bewezen effectief in het verminderen van de klachten en de kans op ziekenhuisopname. Dit heeft eerdere zorgen dat de naaste zwaar getroffen zou kunnen worden door COVID-19 en dat men als mantelzorger een besmetting zou kunnen overbrengen vermoedelijk sterk gereduceerd. De afgenomen zorgen hebben de reden om meer te *willen* zorgen dan ook deels weggenomen in latere fases van de pandemie.

Al met al durven we te beweren dat de verandering in verleende mantelzorg met name tijdens de eerste lockdown het meest extreem zal zijn geweest. Maar hoe de mantelzorgintensiteit zich tijdens latere fases van de pandemie ontwikkelde voor verschillende groepen en of, en voor wie, deze mogelijk weer terug is op pre-corona niveau is nog niet bekend.

Lessen voor de toekomst

De inzichten uit de eerste lockdown zijn informatief in het licht van belangrijke ontwikkelingen in de Nederlandse samenleving. Wat kunnen we van de coronacrisis leren over hoe we als samenleving kunnen omgaan met toekomstige uitdagingen? We zien een parallel tussen de abrupt ontstane zorgsituatie in de eerste lockdown en de zich gradueel ontwikkelende zorgsituatie in de komende jaren in Nederland. Tijdens de eerste lockdown zagen we een afname in de beschikbaarheid van professionele zorg en ondersteuning aan thuiswonende zorgontvangers, zodat er een toenemende druk op mantelzorgers kwam te liggen om dit gat op te vullen. De ontwikkeling die reeds gaande is in Nederland en zich de komende jaren voortzet, is die van een toenemende zorgvraag als gevolg van een toenemend aantal ouderen in onze vergrijzende samenleving met complexe gezondheidsproblemen. Mensen worden geacht langer zelfstandig te wonen en in eerste instantie voor hulp te putten uit hun sociale netwerk. De verwachting is dat het niet alleen steeds moeilijker zal worden om daar iemand voor te vinden (Kooiker, De Jong, Verbeek-Oudijk, & De Boer, 2019), maar ook dat we daarbij te maken zullen hebben met groeiende personeelstekorten in de zorg. Evenals de eerste lockdown, kenmerkt de nabije toekomst zich daarom door een toenemende behoefte aan zorg, waarbij zowel de collectief gefinancierde professionele zorg als de mantelzorg beperkt beschikbaar zal zijn.

Onze inzichten hebben geleerd dat mantelzorgers reageren op veranderde condities die gerelateerd zijn aan het *kunnen*, *moeten* en *willen* mantelzorgen. In beleid dat gericht is op het versterken van mantelzorg lijkt extra aandacht voor deze principes noodzakelijk, omdat het handvatten biedt voor realistische aannames over gedrag van mantelzorgers. Bij *kunnen*-factoren is het cruciaal belemmeringen te (blijven) slechten in combinatie van mantelzorg met andere verplichtingen, zoals werk, scholing, gezin. Bij *willen*-factoren, kan worden gedacht aan het vergroten van waardering van mantelzorg en in het bieden van ondersteuning om overbelasting te voorkomen (denk aan huisgenoten die een substantieel risico lopen over hun grenzen heen te gaan). Reducties in toegang tot professionele zorg en hulp, zoals de reeds ingezette striktere criteria voor opname in een zorginstelling of de beperktere hoeveelheden toegewezen huishoudelijke hulp, zullen vermoedelijk tot een sterkere mate van *moeten* mantelzorgen leiden.

Onze inzichten duiden er ook op dat beleid en maatregelen voor groepen mantelzorgers anders uit kunnen werken. Als de verhoogde druk op mensen om mantelzorg te geven, vooral neerkomt op een reeds zwaar belaste groep, wordt overbelasting en daarmee uitval van mantelzorgers een reëel risico. Niet uitgesloten is dat dit tot ongewenste effecten op aanpalende domeinen leidt, zoals werk of onderwijs, en ook relaties in netwerken op scherp kan zetten. Een meer houdbare verdeling lijkt daarom een goede afstemming tussen informele hulp en formele hulp, omdat mensen wel vaak bereid zijn om hun naasten te helpen, maar deze hulp vooral zien als een aanvulling op overheidsvoorzieningen. Het is dan ook van belang niet alleen mensen te wijzen op de noodzaak om elkaar te helpen, maar ook te (blijven) investeren in mantelzorgondersteuning en in goede professionele zorg en ondersteuning voor hulpbehoevenden.

Referenties

De Boer, A., De Klerk, M., Verbeek-Oudijk, D., & Plaisier, I. (2020). *Blijvende bron van zorg: Ontwikkelingen in het geven van informele hulp 2014-2019*. SCP.

Kooiker, S., De Jong, A., Verbeek-Oudijk, D., & De Boer, A. (2019). *Toekomstverkenning mantelzorg aan ouderen in 2040*. SCP.

Raiber, K., & Verbakel, E. (2021). Are the gender gaps in informal caregiving intensity and burden closing due to the COVID-19 pandemic? Evidence from the Netherlands. *Gender, Work & Organization*, *28*(5), 1926-1936.

RIVM. *Cijfers COVID-19 vaccinatieprogramma*. https://www.rivm.nl/covid-19-vaccinatie/cijfers-vaccinatieprogramma.

Verbakel, E., Raiber, K., & De Boer, A. (2021). Verandering in de intensiteit van mantelzorg tijdens de eerste COVID-19 lockdown in 2020 in Nederland. *Mens & Maatschappij*, *96*(3), 411-439.

Verbakel, E. (Radboud University); CentERdata (2021): *Retrospective informal care career - Follow-up measurement*. DANS.

BESTUURLIJKE BESLISSINGEN

10. STURING VAN ZORG TIJDENS EEN MEERVOUDIGE CRISIS

ADAPTIEF BESTUUR IN DE ACUTE ZORG TIJDENS DE COVID-19-PANDEMIE

Bert de Graaff, Sabrina Rahmawan-Huizenga, Jenske Bal, Syb Kuijper, Lotte Zwart, Karin Kalthoff, Hester van de Bovenkamp, Iris Wallenburg & Roland Bal

De COVID-19-pandemie heeft een grote impact gehad op de organisatie van de zorg in Nederland. Bestaande crisisstructuren in de zorg bleken niet opgewassen tegen een langdurige crisis als deze pandemie. Tegelijkertijd zagen we ook de enorme veerkracht van de zorg. In een ongeëvenaarde crisis is het gelukt om snel – soms binnen uren of dagen – nieuwe organisaties en structuren op te zetten om met nieuwe problemen, zoals een schaarste aan persoonlijke beschermingsmiddelen en beperkte capaciteit op de intensive care (ic), om te gaan. In dit essay beschouwen we dit aanpassingsvermogen in de zorg ten tijde van de pandemie.

Met de relatieve luwte aan het (geproclameerde) einde van de pandemie breekt de tijd van evalueren en reflecteren aan (KPMG, 2021; OvV, 2022). Het is zeer waardevol om te leren van wat er is gebeurd tijdens de pandemie; bijvoorbeeld over de veerkracht van ons zorgstelsel en van de hardnekkige blinde vlekken, zoals de verpleeghuizen (OvV, 2022). Tegelijkertijd is het belangrijk om niet met de inzichten van nu te oordelen over het verloop van het managen van de pandemie. In dit essay delen we graag de resultaten van ons etnografisch onderzoek naar de organisatie van zorg tijdens de pandemie. Als onderzoekers liepen wij vanaf het begin van de pandemie mee met de crisisorganisatie in de zorg; eerst, tijdens de eerste golf, bij een universitair medisch centrum (UMC), en vervolgens tot voorjaar 2022 bij drie acute zorgregio's en ROAZ-en (Regionale Overleg Acute Zorgketen). Dit deden we tegen de achtergrond van wat zich landelijk en in discussies tussen zorginstellingen afspeelde. We geven daarmee geen volledig beeld. We richten ons op een aantal cruciale processen die licht werpen op de organisatie van zorg tijdens de pandemie, met name op bestuurlijk niveau. We baseren ons hierbij op ons rapport waarin we uitgebreid verslag doen van de eerste resultaten van het onderzoek (De Graaff et al., 2022).

We zijn vooral geïnteresseerd in het meer subtiele, vaak informele spel van organisaties en individuen die met elkaar tot actie moeten zien te komen in een tijd van grote onzekerheid (Wallenburg, De Graaff, Bal, Felder, & Bal, 2021). Veerkracht en aanpassingsvermogen zijn cruciaal om in te kunnen spelen op nieuwe ontwikkelingen, we noemen dit op bestuurlijk niveau 'adaptief bestuur' (RVS, 2020). Dit bestuur vindt plaats binnen een bestaande en gelaagde context (Van de Bovenkamp Stoopendaal, & Bal, 2017; De Graaff, Bal & Bal, 2021). Veerkracht, zo stellen wij, zit in de interactie(s) tussen de verschillende bestaande en nieuwe institutionele structuren en logica's. Belangrijk om aanpassingsvermogen tijdens crises te kunnen beschouwen is het idee dat de COVID-19-pandemie geen crisis is in de alledaagse zin van het woord; een bepalend moment in de tijd en een proces van transformatie (Hay, 1996; Koselleck & Richter, 2006). Naast de relatief lange duur en grote reikwijdte kent de pandemie bijvoorbeeld wisselende periodes van acute crisis en ogenschijnlijk meer rustige episodes tussen de golven van besmettingen in.

Wat nu precies de crisis is die aanpassingsvermogen in de zorg nodig maakt,

vraagt daarom steeds om duiding. Het is via het beschouwen van deze duiding, ook wel framing genoemd, dat we het adaptief besturen in dit essay inzichtelijk willen maken. De framing van de crisis in de zorg geeft namelijk zelf weer mede vorm aan de pandemie-als-crisis; het sluit bepaalde acties en stakeholders in of juist uit. Bijvoorbeeld, iets überhaupt een crisis noemen is al een bepaalde framing en heeft concrete gevolgen voor de aansturing van de zorg, zoals de nadruk op top-down besluitvorming en een beperking van de rol van vertegenwoordigende organen zoals parlement en gemeenteraad. Dit kan vervolgens weer – zeker als de crisis langer duurt – in zichzelf tot nieuwe crises leiden. We bespreken hieronder vijf verschillende duidingen van de crisis die ieder op een eigen manier om aanpassingsvermogen en veerkracht in de organisatie van zorg hebben gevraagd.

Vijfmaal een crisis

De start van de pandemie wordt allereerst door de deelnemers aan ons onderzoek geframed als een crisis van *schaarste*, en dan met name schaarste van persoonlijke beschermingsmiddelen, zoals mondkapjes, schorten en capaciteit op de ic ('bedden'). Het is een intens emotioneel en solidair moment in de tijd en het aanpassingsvermogen in de zorg is groot. Deelnemers benadrukken het belang van de informele relaties en het werk dat daarin is gestopt om effectief vorm te kunnen geven aan de organisatie van zorg in crisistijd. De acute zorg in Nederland heeft ervaring met infectieziekten en kent structuren en collectieven – de Geneeskundige Hulpverleningsorganisatie in de Regio (GHOR) maar ook het ROAZ – die, mede door recente oefeningen, helpen in de voorbereiding op een pandemie. Hierdoor kende betrokken partijen elkaar en wisten zij elkaar snel te vinden in crisistijd.

Rond de ervaren schaarste van materialen, personeel en het (her)verdelen van materialen, personeel en patiënten ontstaat vrijwel direct collectieve actie. De actie rond het herverdelen van patiënten – eerst via een Regionaal Coördinatiecentrum Patiënten Spreiding (RCPS), snel gevolgd door het Landelijk Coördinatiecentrum Patiënten Spreiding (LCPS) – start naar aanleiding van concrete oproepen om hulp uit de regio Brabant. Tekorten aan mondkapjes worden

eerst vooral op regionaal niveau opgelost; hier komt het landelijk niveau later bij. Deze afstemming tussen lokaal, regionaal en landelijk vergt aanpassingsvermogen, roept ergernis op en schept onduidelijkheid:

> 'Maar ineens was die [landelijke inkoop] er [...], mensen waren echt ziedend. We waren echt heel tevreden over hoe het ging, [...] de regio was perfect geholpen met de oplossing waarin wij als ROAZ eigenlijk de distributie deden. En dat gold voor elke regio, het liep eindelijk [...]. Om dat hele proces in een keer om te gooien door de ROAZ-hubs er een beetje uit te halen en wat meer de logistieke lijnen die vroeger al bestonden vanuit de markt erin te zetten, ja dat zorgt voor zoveel angst dat het nu weer fout gaat.' (interview ROAZ-medewerker, 10 mei 2020)

De landelijke sturing op de inkoop van materialen, die teruggreep op pre-pandemische logistieke lijnen werkte volgens deelnemers eerder verstorend dan dat het behulpzaam was in de regio waar ROAZ-hubs al goed leken te werken. Ook de criteria voor verplaatsing van patiënten over het land leidden regelmatig tot discussie, bijvoorbeeld omdat ze al bestaande informele contacten tussen ziekenhuizen of artsen verstoorden.

De tweede framing van de pandemie-als-crisis in de zorg betreft *het balanceren tussen COVID-19- en de reguliere zorg*. De eerste golf komt, mede geholpen door de 'intelligente lockdown', tot een eind in de vroege zomer van 2020. Er is dan enige ruimte voor bezinning op de crisisorganisatie in de zorg. Hoewel de tweede golf van de pandemie sneller komt dan verwacht en bovendien een wat andere vorm aanneemt dan de eerste – er is relatief meer druk op de kliniek dan op de ic – zien we hier deze tweede framing opkomen. Het controleren van het virus is daarbij nog het dominante vertoog: 'samen tegen corona' blijft ook in de acute zorg het credo. Het aanpassingsvermogen verbreedt zich echter naar het samen overeind houden van de reguliere zorg als geheel in plaats van de meer directe strijd tegen corona. Zo is er meer dan tijdens de eerste golf van de pandemie oog voor andere zorgsectoren, zoals de verpleeghuizen. De zorg blijft in crisisstand. Dit nieuwe balanceren vraagt meer bestuurlijk werk (zoals afstemmen van op- en afschaling van zorg) en meer structuur in de crisisorganisatie. De opgezette data-infrastructuur die nodig is om patiënten te

herverdelen vraagt dagelijks handwerk in de regio's en doet tevens een beroep op openheid en vertrouwen tussen bestuurders en professionals:

> 'Wij bieden onze cijfers transparant aan. En er zijn nog steeds regio's die niet hun eigen [data delen], en dat is met name met het op- en afschalen van de reguliere zorg. Ja, weet je, als je draagvlak wilt houden, dan moet je transparant zijn. En dan moet je dat ook met elkaar durven delen.' (arts bij RCPS ROAZ, 29 april 2021)

Transparantie gaat niet vanzelf, onder meer omdat het in gaat tegen het bestaande beleidsparadigma van competitie tussen zorgaanbieders. Een *fair share* in het verdelen van de druk op de reguliere zorg tussen de regio's is echter juist afhankelijk van transparantie in de cijfers over capaciteit en over welke zorg dan wordt op- dan wel afgeschaald. Dit vergt tegelijkertijd dat ziekenhuizen een deel van hun gewone zorg afstoten, ook als ze zelf voldoende ruimte hebben. In sommige regio's betekent dit zelfs dat capaciteit onderbenut blijft.

De derde framing van de crisis is een crisis van *de keten van acute zorg*. Deze crisis behelst met name het gevreesde moment dat de keten van acute zorg (van de ambulance tot en met de revalidatie) de stroom patiënten niet langer aankan, zelfs de meest acute zorg in het gedrang komt en triage op niet-medische gronden nodig is: 'code zwart'. Deze framing gaat samen op met de tweede golf van de pandemie die, qua druk op de zorg, vrijwel naadloos doorloopt in de derde golf – gestuwd door de alfa-variant van het virus. Het formeel uitroepen van code zwart, ook wel fase 3 genoemd, achtten onze deelnemers echter meestal onwaarschijnlijk:

> 'En toch ook wel de gedachte die wij steeds hebben gehad, dat fase 3 waarschijnlijk nooit zal komen. Formeel hè, maar gevoelsmatig zitten we er misschien al lang in tegen die tijd.' (interview ROAZ-manager, 20 april 2021)

Deze crisis is vooral een geanticipeerde crisis, een gevreesde crisis. Deze vrees gaat samen op met de nationale vaccinatiecampagne. De hoop van onze deelnemers was dat deze zo succesvol zou zijn dat de derde golf vooruitgeduwd kon worden tot deze plat zou slaan. Cijfers zijn hier de sleutel waarmee veer-

kracht in deze derde crisis vorm krijgt, bijvoorbeeld in het nauwgezet samen op- en afschalen van reguliere zorg. Het plannen van fase 3 leidt ertoe dat door het veld een belangrijke richtlijn voor triage tijdens crisiszorg wordt opgesteld, die uiteindelijk bovendien politieke steun krijgt. Bovendien, zorgt dit ervoor dat de ROAZ-en de opdracht krijgen op regionaal niveau als spin in het web effectief de keten van acute zorg in kaart te brengen – op landelijk niveau ondersteunt door onder meer de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) en de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ). Aanpassingsvermogen zien we in deze framing van de crisis vooral in hoe de onderlinge afhankelijkheden tussen acute en langdurige zorg in de regio verder versterkt worden waarbij de 'druk op de zorg', en dan met name de druk op het ziekenhuis en de ic, wel een leidend principe blijft.

De vierde framing van de crisis die we willen bespreken is van een andere aard dan de eerste drie, namelijk meer gericht op de besluitvorming binnen de crisisorganisatie dan die van de zorg zelf: de crisis van *de vertegenwoordiging van patiënten en cliënten.* Tijdens de golven van de pandemie komen vertegenwoordigers van patiënten en cliënten, ondanks hun geïnstitutionaliseerde positie, nauwelijks aan het woord in de crisisorganisatie. Bestaande knelpunten die in 'normale' tijden eveneens spelen worden uitvergroot en daar komen nieuwe knelpunten bij. Juist op het regionale niveau – in het ROAZ – is patiëntenvertegenwoordiging niet of nauwelijks geïnstitutionaliseerd. Die beperkte rol en invloed lijken gemiste kansen, juist omdat deze vertegenwoordigers een belangrijke rol kunnen spelen in het aanpassingsvermogen van een (crisis) organisatie. Zij kunnen tegenwicht bieden aan dominante vertogen door het verbreden van discussies, het ter discussie stellen van besluiten en het aandragen van alternatieven. Zo kunnen zij een functie vervullen in adaptief bestuur, juist ten tijde van een pandemie. Het belang van adaptief te werk gaan geldt tevens voor de invulling van de eigen rol van vertegenwoordigers. Deze rol spelen vraagt bovendien om nieuwe strategieën, bijvoorbeeld door voorbij de huidige institutionele positie te kijken, meer activistisch te werk te gaan, andere bondgenootschappen te zoeken of zich te richten op andere bestuurslagen dan voorheen.

De vijfde en laatste duiding van de crisis die wij vinden in de organisatie van

zorg is die van *het verpleegkundig werk*, als de 'dienende rol' van verpleegkundigen gaat knellen en de werkdruk verder stijgt. Voor het verpleegkundig werk was de eerste golf er één van grote publieke waardering, maar deze waardering voor verpleegkundigen heeft zich in het vervolg van de pandemie niet voortgezet. Het zijn de verpleegkundigen die het werk onder zware druk, in vaak nieuwe verhoudingen en ad hoc opgezette afdelingen uitvoeren:

> 'Ik vond de beginperiode heel zwaar, ook door het snelle omschakelen. Ik herkende mijn eigen afdeling niet meer terug, en ook patiënten die hier normaal met COPD komen, zagen we plotseling niet meer. Je kon ook niet meer varen op je (klinische) ervaring, en het maakt onzeker dat mensen van je eigen leeftijd zo ziek zijn. Je staat er met je neus bovenop, en dat is een hele aparte ervaring. Normaal kan ik me goed afsluiten voor het werk, maar nu ging ik er wel mee naar huis.' (interview verpleegkundige, 14 mei 2020)

De onzekerheid over de nieuwe ziekte maakt dat verpleegkundigen een belangrijke rol krijgen in het samen 'uitdokteren' van het ziektebeeld en behandeling (vergelijk met Stalpers, Veenstra, Lalleman, Martini, & Schoonhoven, 2021) en zo een cruciale functie hebben in het aanpassingsvermogen van de organisatie van de COVID-19-zorg binnen de instellingen. Echter, verpleegkundigen spreken, net als de cliënten, op het bestuurlijk niveau niet mee in de organisatie van de crisis. Hun organisatiewerk blijft onderbelicht en verpleegkundigen komen vooral in beeld als de beroepsgroep die het zwaar heeft en gesteund moet worden, bijvoorbeeld door extra beperkende maatregelen. Dit uit zich onder meer in een hoog verzuim en groeiend protest binnen de beroepsgroep. Deze crisis blijft gelden in de zorg, ook nu de samenleving langzamerhand afscheid lijkt te willen nemen van de pandemie.

Lessen voor de organisatie van zorg

Deze vijf manieren om de crisis in de zorg te duiden laat de complexiteit en de gelaagdheid van de pandemie in de organisatie van zorg goed zien, en geven zicht op hoe de duiding van de crisis in de zorg zich door de tijd heen ontwikkelde. Hoewel de ziekenhuizen dominant bleven, krijgt bijvoorbeeld de lang-

durige zorg tijdens het verloop van de pandemie meer aandacht. Patiënt-vertegenwoordiging en verpleegkundigen bleven daarentegen grotendeels buiten beeld in de crisisorganisatie. Het aanpassen van de organisatie van zorg heeft bestaande verhoudingen flink door elkaar geschud. Met name de positie van de ROAZ en in het kielzog het Landelijke Netwerk Acute Zorg en het LCPS – voorheen grotendeels slapende structuren – hebben een centrale positie ingenomen. Bestaande denkbeelden over hoe de zorg goed aan te sturen, met name het idee van de markt en competitie tussen zorgaanbieders, zijn grotendeels opzijgezet tijdens de acute fases van de crisis. Toch bleven ze op de achtergrond wel meespelen en gingen ze op den duur ook meer en meer wringen met de crisisorganisatie die juist gericht was op gecentraliseerde planning en het coördineren van zorg. De spanningen tussen regionale en landelijke sturing binnen een gedecentraliseerd zorgstelsel bleven daardoor bestaan. Uit deze analyse kunnen we enkele lessen voor een volgende crisis in de zorg trekken.

Investeer in verbindingen tussen centraal, regionaal en lokaal bestuur

Terwijl in de crisisliteratuur vaak wordt aangedrongen op het belang van leiderschap en centrale sturing – de Onderzoeksraad voor Veiligheid sluit daar in zijn rapport eveneens op aan (OvV, 2022) – toont onze analyse ook het verstorende karakter van die centrale sturing, tenminste waar het de organisatie van zorg betreft. Waar landelijke sturing en coördinatie noodzakelijkerwijs doorgevoerd werden, bleek regionaal en lokaal vaak reparatiewerk nodig te zijn om met de verstoringen die dit veroorzaakte om te gaan. Verplaatsingen van patienten – formeel aangestuurd vanuit het LCPS – bleven bijvoorbeeld toch meer een kwestie van informele contacten tussen bestuurders en zorgprofessionals. Veel van dit werk bleef onzichtbaar waardoor de schijn van landelijke sturing steeds bleef bestaan. Overigens zagen we dit fenomeen eveneens op andere niveaus; zo bleef het cruciale organisatorische werk van verpleegkundigen vaak onzichtbaar binnen instellingen, waardoor hun bijdragen in de crisisorganisatie onvoldoende werden gezocht. Niet centralisatie, maar het zoeken naar betere verbindingen tussen niveaus lijkt dus van belang.

Organiseer tegenmacht

De aandacht voor de langdurige zorg is tijdens de gehele pandemie tekortgeschoten. De focus op de ziekenhuizen is de constante factor geweest, een belangrijke beperking in de veerkracht die we gezien hebben. Opvallend is dat de eerste lijn en de verpleeghuizen vooral in beeld zijn gekomen als oplossing voor problemen in de ziekenhuizen; namelijk de doorstroom van patiënten. Ook in een recente brief van minister Kuipers wordt de samenwerking in de keten vooral gezien vanuit het perspectief van 'de druk op de ziekenhuizen' (VWS, 2022). Eigenstandige problemen van het verpleegkundig werk, in de eerste lijn, verpleeghuizen, ggz en revalidatieklinieken worden weinig tot niet genoemd. Ondanks alle geluiden die gedurende de pandemie over de langdurige zorg zijn geuit, lukt het (nog) niet om uit deze dominante focus te komen. Hetzelfde geldt voor de rol van patiënten en cliënten en van verpleegkundigen. Hoewel hier tijdens de crisis steeds aandacht voor is geweest, kwamen hun stemmen in de besluitvorming nauwelijks aan bod. Een belangrijke les om aanpassingsvermogen te vergroten, is de noodzaak tot het organiseren van tegenmacht op lokaal, regionaal en landelijk niveau. Dit moet door onder meer het verpleegkundig werk op deze niveaus zichtbaar te maken en door cliënten- en patiënten-vertegenwoordiging op het (bepalend geworden) regionale niveau van de crisis-organisatie institutioneel te laten aanhaken.

Verder onderzoek is noodzakelijk

Ondanks de huidige luwte is de pandemie is nog niet ten einde. Scenario's voor de lange termijn spreiden zich van 'terug naar normaal' tot een 'worstcasescenario' van doorgaande ontwrichting van de samenleving (WRR & KNAW, 2021). Onderzoek voor, maar vooral *naar* de organisatie van zorg blijft ook daarom van belang (Bal, De Graaff, Wallenburg, Van de Bovenkamp, 2020). Ten eerste is het cruciaal te onderzoeken hoe we kunnen komen tot een omgang met het virus (of een volgend virus) die minder reactief is op golven van de pandemie en nieuwe mutaties van het virus. Waar en hoe liggen kansen in de keten en in de organisatie van de eerste lijn en wijk en thuiszorg? Wat betekent het flexibiliseren van de *workforce* en wat kunnen we doen met de positie van het verpleegkundig werk?

Ten tweede is het beschouwen van de langetermijngevolgen op het niveau van het zorgstelsel van belang, met name met betrekking tot de verhoudingen tussen het landelijke, regionale en lokale niveau, de rol van de tegenmacht van patiënten en cliënten en de rol van de regio. Als laatste is het belangrijk te bevragen hoe de stapeling van zorg, en dan met name de uitgestelde zorg als gevolg van de pandemie, vormgeven wordt. De druk op de zorg lijkt blijvend hoog en problemen zoals tekorten aan bekwaam personeel vragen om structurele oplossingen. Het nader beschouwen van deze vragen en acteren op de antwoorden helpen ons zo hopelijk in het voorbereiden op de volgende crisis die ongetwijfeld van andere aard zal blijken dan de meest recente crisis.

Referenties

Bal, R., De Graaff, B., Wallenburg, I., & Van de Bovenkamp, H. (2020). Practicing Corona – towards a research agenda of health policies. *Health Policy*, *124*(7), 671-673.

De Graaff, B., Bal, J. R., & Bal, R. (2021). Layering risk work amidst an emerging crisis: an ethnographic study on the governance of the COVID-19 pandemic in a university hospital in the Netherlands. *Health, Risk & Society*, *23*(3-4), 111-127.

De Graaff, B., Rahmawan-Huizenga, S., Bal, J., Kuijper, S., Felder, M., Zwart, L., Kalthoff, K., Van de Bovenkamp, H., Wallenburg, I., & Bal, R. (2022). *Leren dansen met een virus: Sturen van een meervoudige crisis in de zorg.* Marketing & Communication ESHPM. https://www.eur.nl/eshpm/media/2022-02-de-graaff-et-al-2022-leren-dansen-met-een-virus-eshpm-eur?download=1.

Hay, C. (1996). Narrating Crisis: The Discursive Construction of the 'Winter of Discontent'. *Sociology*, *30*(2), 253-277.

Koselleck, R., & Richter, M. W. (2006). Crisis. *Journal of the History of Ideas*, *67*(2), 357-400.

KPMG (2021). *Dit zijn de lessen van 1,5 jaar coronacrisis – om zo de pandemic preparedness van Nederland te vergroten.* https://home.kpmg/content/dam/kpmg/nl/pdf/2021/sectoren/dit-zijn-de-lessen-van-15-jaar-coronacrisis.pdf.

OvV (2022). *Aanpak coronacrisis. Deel 1: tot september 2020.* https://www.onderzoeksraad.nl/nl/page/16666/approach-to-covid-19-crisis-%E2%80%93-part-1-through-to-september-2020.

RVS (2020). *(Samen)leven is meer dan overleven – Breder kijken en kiezen in tijden van corona.* https://www.raadrvs.nl/documenten/publicaties/2020/05/03/goed-samen-leven-in-tijden-van-corona.

Stalpers, D., Veenstra, M., Lalleman, P., Martini, D. & Schoonhoven, L. (2021). Maken vele handen licht werk? Geleerde lessen uit de eerste COVID-19-golf over verpleegkundige teamsamenstellingen op de Intensive

Care. *Gedrag & Organisatie*, *34*(3).

Van de Bovenkamp, H., Stoopendaal, A., & Bal, R. (2017). Working with layers: The governance and regulation of healthcare quality in an institutionally layered system. *Public Policy and Administration*, *32*(1), 45-65.

VWS (2022). *Korte termijn aanpak Covid-19 en doorkijk lange termijn* (No. 25295-1780). https://www.tweedekamer.nl/kamerstukken/brieven_regering/detail?id=2022Z02285&did=2022D04820.

Wallenburg, I., De Graaff, B., Bal, J., Felder, M., & Bal, R. (2021). Dancing with a virus: finding new rhythms of organizing and caring in Dutch hospitals. In J. Waring, J.L. Denis, A.R. Pedersen, & T. Tenbensel (Eds.), *Organizing Care in a Time of Covid-19* (pp. 121-138). Organizational Behaviour in Healthcare: Palgrave Macmillan.

WRR & KNAW (2021). *Navigeren en anticiperen in onzekere tijden*. https://www.wrr.nl/publicaties/publicaties/2021/09/02/navigeren-en-anticiperen-in-onzekere-tijden.

11. MEETEN DOET VERGETEN?

DE GEVOLGEN VAN DE CORONACRISIS VOOR HET ONDERWIJS

Lars Stevenson & Marlies Honingh

Analyse van het onderwijsonderzoek en onderwijsbeleid over de gevolgen van de coronacrisis voor de onderwijskwaliteit laat zien dat de schoolsluitingen een negatieve impact hebben gehad op de kwalificerende taak van het onderwijs. Over de gevolgen van de coronacrisis voor de socialiserende en persoonsvormende taak van het onderwijs blijkt veel minder bekend. We reflecteren op de vraag waarom dit zo is. Vervolgens doen we suggesties om er in de toekomst voor te zorgen dat onderwijsonderzoek en onderwijsbeleid een breder perspectief op onderwijskwaliteit hanteren en daarmee meer oog hebben voor socialisatie en persoonsvorming van leerlingen.

De coronacrisis heeft op tal van manieren impact gehad op onze samenleving. In het basis- en voortgezet onderwijs (hierna onderwijs) bleven voor het eerst sinds de Tweede Wereldoorlog de schooldeuren voor kinderen gesloten (Van Renen, 2020). Op 16 maart 2020 wisten we nauwelijks of en in welke mate kinderen ziek zouden worden en een rol zouden spelen in de verspreiding van het virus. Om geen risico's te nemen bleven de scholen meer dan twee maanden dicht. Later volgden er nog twee sluitingen van het onderwijs. Hierbij veranderde de argumentatie en was het vooral te doen om het tegengaan van verdere verspreiding van het virus (Rijksoverheid, n.d.).

Inmiddels, zo'n twee jaar na de eerste schoolsluiting, zijn de eerste onderzoeken naar de effecten van de schoolsluitingen op de onderwijskwaliteit en de ontwikkeling van kinderen afgerond. In dit essay staan wij stil bij wat deze onderzoeken laten zien over de gevolgen van de coronacrisis voor het onderwijs. We beginnen met een korte schets van de drie verschillende taken die het onderwijs heeft: kwalificatie, socialisatie en persoonsvorming. Voor deze drie taken bespreken we wat er bekend is over de gevolgen van de coronacrisis. We laten zien dat onderzoek en beleid zich vooral gericht hebben op de kwalificerende taak van het onderwijs, en dat er voor de gevolgen voor socialisatie en persoonsvorming veel minder aandacht was.

Vervolgens reflecteren we op de vraag waarom er veel minder aandacht was voor de gevolgen van de coronacrisis op socialisatie en persoonsvorming. Hoe kan het dat de gevolgen van de coronacrisis voor slechts één van de drie taken van het onderwijs in kaart zijn gebracht? Wat leert dit ons over het dominante discours in het onderwijsonderzoek en het onderwijsbeleid? En, tot slot, hoe kunnen we ervoor zorgen dat we in de toekomst wel tot een meer gebalanceerd beeld komen en ook aandacht hebben voor de rol die het onderwijs speelt in de socialisatie en persoonsvorming van leerlingen?

De meervoudige taak van het onderwijs

De laatste jaren wordt steeds nadrukkelijker gesproken over de drie doelen die het onderwijs heeft: kwalificeren, socialiseren en bijdragen aan de persoons-

vorming van leerlingen (Biesta, 2020; Straume, 2016). In deze drieslag komt naar voren dat het in het onderwijs niet alleen gaat om kwalificeren (het overbrengen van kennis, ideeën en vaardigheden aan leerlingen), maar dat daar onlosmakelijk ook (wereld)beelden en ideeën aan verbonden zijn die iets vertellen over de wereld en op welke wijze die benaderd kan worden. De bewustwording van een veelheid aan wereldbeelden, maar ook het onderzoeken hoe leerlingen en hun denkbeelden zich tot elkaar verhouden, noemt Biesta (2020) de socialisatiefunctie van het onderwijs. Tot slot gaat persoonsvorming volgens Biesta over de vrijheid om te handelen of besluiten om niet te handelen. Door het onderwijs ontwikkelen leerlingen dit handelingsvermogen en leren ze om zich te verhouden tot het eigen handelen en het handelen van anderen. Wanneer we uitgaan van deze indeling en ons de vraag stellen naar gevolgen van de coronacrisis, dan is direct duidelijk dat het de vraag is of en op welke wijze de coronacrisis van invloed is geweest op deze drie vormende processen.

Over de impact van corona op de kwalificatie van leerlingen in het primair onderwijs en voortgezet onderwijs is behoorlijk wat bekend. Onderzoeken laten zien dat de leergroei van leerlingen vertraagd is voor bijna alle vakken en voor alle soorten leerlingen (Haelermans et al., 2021a; 2021b; 2021c; OCW, 2021; Onderwijs-OMT, 2021a). De schoolsluitingen zorgden voor achterstanden, en alhoewel deze achterstanden door een deel van de leerlingen grotendeels werden ingelopen met de heropening van de scholen, blijven ze bestaan. Er bestaan wel grote verschillen in de vertraging van de leergroei van leerlingen. Leerlingen van laagopgeleide ouders, leerlingen uit zeer landelijk en zeer stedelijk gebied, leerlingen uit eenoudergezinnen, leerlingen met ouders met een migratieachtergrond en leerlingen op het vmbo en de havo liepen grotere leervertragingen op dan andere leerlingen (Haelermans et al., 2021a; 2021b; 2021c; OCW, 2021). De sluiting van de scholen heeft dus impact gehad op de kwalificatie van leerlingen, waarbij alle leerlingen een vertragingen ondervonden in de leergroei, alhoewel deze vertraging voor sommige leerlingen veel groter was dan voor anderen.

Over de impact van de coronacrisis op de socialisatie en persoonsvorming van leerlingen door het onderwijs is echter een stuk minder bekend. Een aantal onderzoeken en publicaties maakt duidelijk dat de sluitingen van scholen

uiteenlopende negatieve effecten hadden op leerlingen. Opgemerkt wordt dat zij een gebrek aan sociale interactie met leeftijdsgenoten hebben ervaren en zorgen hadden en hebben over de eigen toekomst. Ook is duidelijk dat er door scholieren en studenten een groter beroep gedaan wordt op hulp van de ggz (hoofdstuk 2 in deze bundel van Lorijn; Reep & Hupkens, 2021; OCW, 2021, Onderwijs-OMT, 2021b). Deze bevindingen geven een indicatie dat het uitvallen van lessen en aanbieden van onderwijs op afstand tijdens de coronacrisis van invloed was op aspecten van socialisatie en persoonsvorming van leerlingen. Meer dan een indicatie geven deze onderzoeken echter niet. Dit betekent dat de gevolgen van de coronacrisis voor de socialisatie en persoonsvorming van leerlingen, in tegenstelling tot de gevolgen voor kwalificatie, vooralsnog grotendeels onduidelijk zijn.

Meten doet vergeten

Als het onderwijs een meervoudige taak heeft, hoe kan het dan dat de gevolgen alleen bekend zijn bij één taak? Een deel van het antwoord wordt in de verschillende onderzoeken al aangehaald: de effecten op socialisatie en persoonsvorming worden gedeeltelijk pas op de lange termijn duidelijk. Daarnaast is het meten van de gevolgen van corona en het uitdrukken daarvan in cijfers veel moelijker voor socialisatie en persoonsvorming dan voor kwalificatie. Van kwalificatie zijn vele voormetingen beschikbaar, zoals landelijke toetsen en cohortstudies, waardoor het effect van corona relatief eenvoudig inzichtelijk gemaakt kon worden. Voor socialisatie en persoonsvorming van leerlingen ontbreken deze voormetingen en speelt het probleem dat het ingewikkeld is om die te meten. (Onderwijs-OMT, 2021b).

In het onderwijsbeleid en onderwijsonderzoek zorgen twee, in onze ogen dominante, discoursen ervoor dat wanneer iets lastig uit te drukken is in cijfers of maar moeilijk te meten is, zoals processen van socialisatie en persoonsvorming, daar ook minder aandacht voor is in onderzoek en beleid. Het gaat dan om het discours rond de effectieve schoolbeweging (vergelijk met Scheerens & Bosker, 1997) en rond New Public Management (vergelijk met Van der Sluis, Reezigt, & Borghans, 2017). De effectieve schoolbeweging is gebaseerd op

het denken van de Amerikaanse psycholoog Thorndike, die de principes van de natuurwetenschap als ideaalbeeld nam om het onderwijs te bestuderen (Honingh, 2022). Om ervoor te zorgen dat scholen op een effectieve manier goed onderwijs aan zouden bieden, moest er onderzoek gedaan worden naar welke variabelen in en rondom de school goed onderwijs zouden faciliteren. Door inzicht te verwerven in welke variabelen bijdragen aan goed onderwijs konden scholen van elkaar leren welke activiteiten moeten worden gestimuleerd om op een effectieve manier goed onderwijs te realiseren. De veronderstellingen waren dat goed onderwijs meetbaar is; dat de variabelen die goed onderwijs bepalen meetbaar zijn; en dat die variabelen grotendeels overdraagbaar tussen verschillende organisaties zijn. In de praktijk betekende de insteek van de effectieve schoolbeweging dat goed onderwijs gereduceerd werd tot meetbare prestaties van leerlingen. Er werd in kaart gebracht welke factoren een meetbare invloed hebben op de prestaties. In de school moet dan op deze factoren gestuurd worden. In het Nederlandse onderwijsbeleid tijdens corona is de invloed van de effectieve schoolbeweging bijvoorbeeld terug te zien in de omschrijving van de mogelijke instrumenten die ingezet konden worden vanuit het Nationaal Programma Onderwijs (NPO). Deze werden grotendeels omschreven op basis van hun effectiviteit in de bijdrage aan de leeropbrengsten (OCW, 2021).

New Public Management is een sturingsfilosofie voor (semi-)publieke organisaties, waarbij uitgangspunten vanuit de private sector worden toegepast om organisaties in de publieke sector aan te sturen. Er worden doelen gesteld in de vorm van prestatie-indicatoren. Organisaties krijgen een grote mate van autonomie om deze doelen op basis van de eigen kennis zo effectief mogelijk te bereiken. Zo kan de centrale overheid (semi-)publieke organisaties aansturen en controleren zonder dat beleidsmakers precies moeten voorschrijven hoe (semi-)publieke organisaties hun taken moeten uitvoeren. Op deze manier moet worden voorkomen dat een centrale overheid op een inefficiënte manier (semi-)publieke organisaties gaat aansturen (Hood, 1991). In het Nederlands onderwijsbeleid is de invloed van NPM terug te zien in bijvoorbeeld de lumpsumfinanciering en het bereiken van minimum leerresultaten (Honingh, 2022; Onderwijsraad, 2009). Ook in de insteek van het NPO is de invloed van NPM zichtbaar: onderwijsorganisaties ontvangen per leerling een bedrag dat zij

naar eigen inzicht kunnen besteden zolang ze daarbij duidelijk maken hoe het bijdraagt aan de doelen van het NPO (OCW, 2021).

De sterke focus van beleidsmakers en onderzoekers op cijfers en metingen in het onderwijs tijdens de coronacrisis zegt veel over de rol van de effectieve schoolbeweging en NPM in ons beleidsdenken. De fixatie op cijfers en metingen in het Nederlandse onderwijsbeleid is echter niet vrij van consequenties. Allereerst weten we vanuit de theorie dat een focus op meetbare prestaties met zich meebrengt dat organisaties zich niet langer richten op het overkoepelende doel van een organisatie – bijvoorbeeld goed onderwijs –, maar alleen nog op de meetbare output – de leerprestaties (Van Thiel & Leeuw, 2002). De aandacht tijdens de coronacrisis voor de prestaties van leerlingen, waar al vele metingen van bestonden en die gemakkelijker in cijfers te vatten zijn, illustreert dit. Ook de initiële focus in het onderzoek naar de gevolgen van de schoolsluitingen voor leerlingen is tekenend, waarbij aangegeven is dat het gebrek aan cijfers en voormetingen ervoor heeft gezorgd dat eerst de relatief eenvoudig meetbare prestaties van leerlingen aan bod kwamen (Onderwijs-OMT, 2021b).

Ten tweede betekent de focus op meetbare zaken dat alles wat moeilijk meetbaar is, vergeten dreigt te worden. Dit is bijvoorbeeld te zien in hoe de interventies vanuit het NPO worden gepresenteerd. De toegevoegde waarde van het cultuur- en sportonderwijs wordt allereerst omschreven in termen van het effect dat het zou hebben op de leerprestaties van kinderen in verschillende vakgebieden (NPO, n.d.). Ondanks dat het mooi is dat sport- en cultuuronderwijs leerprestaties kunnen verhogen, kan het in onze ogen nooit het eerste doel zijn van deze vakken.

Schrijnend voor de keerzijde van de focus op meetbare zaken is de geringe aandacht voor socialisatie en persoonsvorming tijdens de coronacrisis. We lieten al zien dat de moeilijk meetbare socialisatie en persoonsvorming in de eerste onderzoeken en beleidsrapporten nauwelijks aandacht kregen. Hier zou men tegenin kunnen brengen dat de prestaties van leerlingen mogelijk het sterkst beïnvloed worden door de coronacrisis. De eerste onderzoeken naar waar docenten en schoolleiders zich het meeste zorgen om maakten laten echter zien dat de terugloop in het welzijn en de sociale verbanden juist als zorgelij-

ker werden beschouwd dan de terugval in prestaties (NRO, n.d.). Ook blijken schoolleiders het meest voor interventies van het NPO gekozen te hebben die gericht zijn op het verbeteren van het sociaal-emotioneel welzijn van leerlingen, en niet voor interventies direct gericht op het verhogen van de prestaties (OCW, 2021).

Deze bevindingen laten zien dat de geringe aandacht voor socialisatie en persoonsvorming in beleid en onderzoek waarschijnlijk onterecht was. De geringe aandacht is niet zozeer gerelateerd aan de consequenties die de coronacrisis had voor deze twee functies, maar aan de meetbaarheid en het gemak waarmee gevolgen in kaart gebracht konden worden.

Het verhaal voor de cijfers

Tot nu toe hebben wij laten zien (1) dat de coronacrisis gevolgen had voor de kwalificering van leerlingen en dat er achterstanden zijn ontstaan. We hebben ook laten zien dat (2) over de gevolgen van de coronacrisis voor de socialisatie en de persoonsvorming van leerlingen veel minder bekend is en dat (3) twee dominante discoursen in het onderwijsbeleid en onderwijsonderzoek zich vooral richten op metingen en cijfers. Tevens toonden we dat (4) socialisatie en persoonsvorming moeilijk te meten en becijferen zijn. Dit geldt juist niet voor kwalificatie, waardoor vooral daarbij stilgestaan is. Tot slot hebben we laten zien dat (5) actoren in het onderwijs zelf er juist op wijzen dat de gevolgen van de coronacrisis wellicht juist groter zijn voor socialisatie en persoonsvorming dan voor kwalificatie. In de probleemanalyse en agendering van het bespreken van de gevolgen van de coronacrisis lijkt er daarmee meer ruimte voor cijfermatige data uit onderzoek dan voor meer complexe en vaak contextrijke waarnemingen van degenen die dagelijks in de schoolgebouwen te vinden zijn.

Het gebrek aan inzicht en aandacht voor socialisatie en persoonsvorming tijdens de coronacrisis roept, wanneer we ons richten op de toekomst, de vraag op hoe de meervoudige doelen van het onderwijs op een evenwichtige manier aandacht kunnen krijgen. Een wetmatigheid in het ontwikkelen van beleid

is dat het dominante discours in een beleidsveld zowel de problemen als de oplossingen bepaalt. Het huidige dominante discours in het onderwijs zorgt voor een focus op metingen en cijfers, waardoor voornamelijk problemen in de kwalificatie aan bod komen en oplossingen zich richten op meetbare effecten. We moeten daarom naast dit discours een ander discours plaatsen om de volle breedte van onderwijskwaliteit recht te doen in onderzoek en beleid.

Lessen voor de toekomst

Een noodzakelijke eerste stap is het opnieuw bevragen van het verhaal voor de cijfers. Daarmee bedoelen we dat het noodzakelijk is om perspectieven, definities, aannamen en veronderstellingen die voorafgaan aan metingen te blijven bevragen. We zeggen expliciet dat het gaat om het verhaal voor de cijfers en niet het veelgehoorde verhaal achter de cijfers. Kern is dat metingen en cijfers bij het verhaal achter de cijfers al gelden als vertrekpunt of frame en daarmee het denkkader al hebben bepaald.

Om het verhaal voor de cijfers te kunnen vertellen is het ten eerste belangrijk om te reflecteren op de kerndoelen van onderwijs. Onderwijs is veel meer dan alleen het kwalificeren van leerlingen, net zoals bijvoorbeeld de ggz veel meer is dan het indiceren op basis van de DSM en dat de jeugdhulp in de praktijk de classificatiehokjes ver ontstijgt om kinderen hulp te bieden. Ten tweede is het belangrijk om kritisch te reflecteren op de verschillende perspectieven van waaruit een beleidsvraagstuk benaderd wordt. Cijfers kunnen een rol spelen in het analyseren en monitoren van het onderwijs, maar er moet meer bewustzijn komen voor het feit dat dit een (beperkte) invalshoek is die slechts enkele aspecten van het onderwijs belicht. Tot slot is het van belang te accepteren dat in het onderwijs, en bij andere complexe diensten, moeilijk meetbare uitdagingen en processen plaatsvinden die geen eenduidige oplossing hebben. Wanneer we accepteren dat niet alle problemen afgebakend kunnen worden en dat er soms geen heldere oplossing voor handen is, wordt het mogelijk onze fixatie op specifieke metingen en effectieve afgebakende oplossingen meer los te laten.

Al met al kunnen we (1) door actief te reflecteren op het doel van het onderwijs, (2) door kritisch te zijn op ons eigen perspectief en door (3) te accepteren dat problemen niet altijd kunnen worden afgebakend en (4) oplossingen soms niet direct voor handen zijn, beter het verhaal van het onderwijs voor de cijfers en metingen vertellen. Zo zorgen we dat er geen fixatie op cijfers en metingen ontstaat en kunnen we in de toekomst de verantwoordelijkheid nemen voor het verbeteren van onderwijskwaliteit in de volle breedte.

Referenties

Biesta, G. (2020). Risking ourselves in education: Qualification, socialization, and subjectification revisited. *Educational Theory*, *70*(1), 89-104.

Haelermans, C., Van der Velden, R., Aarts, B., Bijlsma, I., Jacobs, M., Smeets, C., Van Vugt, L., & Van Wetten, S. (2021a). *Balans na anderhalf jaar: vertraging leergroei het grootst voor rekenen-wiskunde.* NCO Factsheet No. 8.

Haelermans, C., Van der Velden, R., Aarts, B., Bijlsma, I., Jacobs, M., Smeets, C., Van Vugt, L., & Van Wetten, S. (2021b). *Balans na anderhalf jaar: kwetsbare leerlingen nog steeds (veel) meer vertraging in leergroei.* NCO Factsheet No. 9.

Haelermans, C., Van der Velden, R., Aarts, B., Bijlsma, I., Jacobs, M., Smeets, C., Van Vugt, L., & Van Wetten, S. (2021c). *Balans na anderhalf jaar: verschillen in leergroei tussen scholen blijven bestaan.* NCO Factsheet No. 10.

Honingh, M. (2022). Opnieuw leren twisten; Over het gebrek aan debat in het onderwijs. (eds Tinnevelt, R. en Van den Heuvel, F. polarisatie en perspectief: laveren tussen lastige vraagstukken en lange tenen. pp153-173. Utrecht: Eburon.

Hood, C. (1991). A public management for all seasons?. *Public administration*, *69*(1), 3-19.

Ministerie van Onderwijs, Cultuur & Wetenschap (2021). *Nationaal programma onderwijs. Eerste voortgangsrapportage.* https://www.rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2021/10/28/eerste-voortgangsrapportage-nationaal-programma-onderwijs.

Nationaal Programma Onderwijs (n.d.). *Interventies waaruit u kunt kiezen.* https://www.nponderwijs.nl/po-en-vo/aan-de-slag/menukaart.

Nationaal Regieorgaan Onderwijsonderzoek (n.d.). *Impact coronamaatregelen op onderwijs: hogere werkdruk, lager welzijn. Praktijkuitvraag onder onderwijsprofessionals.* https://www.nro.nl/sites/nro/files/media-files/NRO-Praktijkuitvraag-Corona-2020.pdf.

Onderwijs-OMT (2021a). *Hoe breng je leervertraging in PO en VO als gevolg van de COVID19-crisis in kaart?* https://www.onderwijsomt.nl/wp-content/uploads/2021/04/OOMT_Monitoring_B.pdf.

Onderwijs-OMT (2021b). *Sociaal-emotionele gevolgen van de COVID-19-crisis op leerlingen.* https://www.onderwijs-

omt.nl/wp-content/uploads/2021/10/OOMT_socemo.pdf.

Onderwijsraad (2009). *Minimum leerresultaten, interventies en intern toezicht.*

Reep, C., & Hupkens, C. (2021). *Ervaren impact corona op mentale gezondheid en leefstijl.* Centraal Bureau Statistiek.

Rijksoverheid (n.d.). *Coronavirus tijdlijn.* https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/coronavirus-tijdlijn.

Scheerens, J., & Bosker, R. (1997). *The foundations of educational effectiveness.* Pergamon.

Straume, I. S. (2016). Democracy, education and the need for politics. *Studies in Philosophy and Education*, *35*(1), 29-45.

Van der Sluis, M. E., Reezigt, G. J., & Borghans, L. (2017). Implementing new public management in educational policy. *Educational Policy*, *31*(3), 303-329.

Van Renen, J. (2020, 2 mei). Onderwijs ondanks oorlog. *Reformatorisch Dagblad*. www.rd.nl.

Van Thiel, S., & Leeuw, F. L. (2002). The performance paradox in the public sector. *Public performance & management review*, *25*(3), 267-281.

COHESIE

12. VRIJWILLIGERSWERK EN GEEFGEDRAG TIJDENS DE PANDEMIE

Claire van Teunenbroek, Arjen de Wit, Stephanie Koolen-Maas & René Bekkers

In dit hoofdstuk verkennen we de veranderingen in het geefgedrag van huishoudens in Nederland tijdens de COVID-19-pandemie. Het percentage huishoudens dat geld gaf aan goede doelen nam af, maar per huishouden nam het bedrag toe, met name online. Er waren minder vrijwilligers actief. Er was een toename in online vrijwilligerswerk, maar die was kleiner dan de offline afname.

Nederlanders zijn vrijgevig: bijna iedereen geeft wel eens (Bekkers & Van Teunenbroek, 2020; 2022). Een groot gedeelte komt voort uit de vraag om een gift (Bekkers & Wiepking, 2011). Des te meer kansen mensen krijgen om te geven, des te hoger de kans van geven. In Nederland worden mensen het vaakst gevraagd via huis-aan-huiscollectes. Het is dan ook de populairste manier van geven, maar deze wervingsmethode verliest populariteit. In 2001 doneerde nog 90 procent van de huishoudens jaarlijks minstens één keer via huis-aan-huiscollectes. In 2018 was dit afgenomen naar 69 procent (Van Teunenbroek & Bekkers, 2020a). Deze afname houdt verband met de afname van het aantal mensen dat collecteerde, een vorm van vrijwilligerswerk. In 2002 was 19 procent van de Nederlanders als vrijwilliger bezig met collecteren en fondsenwerving. In 2019 was dit afgenomen naar 10 procent (Van Teunenbroek & Bekkers, 2021). Andere vormen van vrijwilligerswerk zijn al jaren onverminderd populair: tussen 2010 en 2019 was rond de 40 procent van de Nederlanders wel eens actief als vrijwilliger (De Wit & Niekerk, 2020).

Traditionele vormen van geven en vrijwilligerswerk

Wij verwachtten dat tijdens de pandemie de daling in giften zich verder heeft doorgezet en dat ook het doen van vrijwilligerswerk is afgenomen, doordat er simpelweg minder kansen waren om geld of tijd te geven. De lockdownmaatregelen maakten het ook voor veel goededoelenorganisaties moeilijker om collectes te organiseren (Van Teunenbroek & Bekkers, 2021). Naar alle waarschijnlijkheid had de afname van verzoeken om giften een negatief effect op het geven aan goede doelen, omdat Nederlanders zelden zonder voorafgaand verzoek bijdragen aan goede doelen (Bekkers & Wiepking, 2011). De coronamaatregelen maakten het uitvoeren van vrijwilligerswerk moeilijker of zelfs onmogelijk (De Klerk, Olsthoorn, Plaisier, Schaper & Wagemans, 2021) door het sluiten van zorginstellingen, culturele instellingen, scholen en sportverenigingen. Vrijwilligerswerk op locatie werd daarmee onmogelijk. Omdat sport al jaren de sector is waarin de meeste vrijwilligers actief zijn (De Wit & Niekerk, 2020), verviel in de coronapandemie een belangrijke gelegenheid voor vrijwilligerswerk. Daarnaast maken maatschappelijke organisaties in andere sectoren eveneens veel gebruik van vrijwillige inzet, met name van ouderen.

Oudere vrijwilligers zullen vaker (tijdelijk) gestopt zijn met vrijwilligerswerk omdat besmetting met COVID-19 voor hen gevaarlijker was (De Gast, Hetem, & Van den Bos, 2021).

Online manieren van geven en online vrijwilligerswerk

Als er geen praktische beperkingen zijn, zien we tijdens een crisis over het algemeen een toename in prosociaal gedrag (Deryugina & Marx, 2021; Spekman et al., 2021). Zo nam het doneren van bloed, een andere vorm van filantropie, tijdens de pandemie toe (Spekman et al., 2021). Deze toename komt mogelijk door een toenemend bewustzijn van de nood aan hulp. Dit is een belangrijk motief voor prosociaal gedrag (Bekkers & Wiepking, 2011). De pandemie is een soort natuurramp, maar dan op grote schaal. Uit rapporten blijkt dat tijdens natuurrampen het aantal giften stijgt (Deryugina & Marx, 2021), vooral in de Europese context (Wei & Marinova, 2016). Omdat de pandemie de hele wereld in één keer trof, leidde dat waarschijnlijk tot een 'we zitten hier allemaal samen in' gevoel, wat donaties zou kunnen simuleren (Zagefka, 2021). Daarbij stimuleerde tijdens de pandemie de Nederlandse overheid mensen om rekening te houden met anderen onder het motto 'denk aan elkaar'. Dit resulteerde waarschijnlijk in een verhoogd besef van nood, omdat een focus op het lijden van anderen het besef van nood vergroot (Schwartz, 1970), wat een belangrijk motief is om te geven en waarvan is aangetoond dat het donaties verhoogt (Bekkers & Wiepking, 2011). Kortom, naast gevraagd worden om te geven is het gevoel van noodzaak een belangrijk motief om te geven. We verwachtten dat het gevoel van noodzaak hoger was tijdens dan voor de pandemie.

Online manieren van geven en online vrijwilligerswerk laten zich niet beperken door de anderhalvemetermaatregel van de overheid. We verwachtten dat er online een toename was in het geefgedrag en doen van vrijwilligerswerk. De online context was eerder een versterkende factor: een steeds groter deel van ons leven speelt zich digitaal af en dat groeide verder tijdens de pandemie (Arends et al., 2021). Naar verwachting vergroot dit de kans dat iemand in contact kwam met een online campagne of online hulpvraag, wat weer een positief effect zou hebben op online geven en vrijwilligerswerk. Kortom, online waren er wel kansen.

Deze nieuwe vormen zouden traditionele vormen van geven en vrijwilligerswerk kunnen ondersteunen. De kans om online geven en vrijwilligerswerk te vergroten is belangrijk, aangezien online geven en vrijwilligerswerk nog maar weinig voorkwamen voor de pandemie (Van Teunenbroek & Bekkers, 2020a; De Wit & Niekerk, 2020). We proberen in dit hoofdstuk de vraag te beantwoorden in hoeverre er een toename was in online geven en vrijwilligerswerk tijdens de coronapandemie. We bespreken drie vormen: (1) de online collectebus, (2) crowdfunding en (3) online vrijwilligerswerk (zie tabel 1).

Tabel 1. Verwachtingen over traditionele en moderne vormen van geven tijdens de pandemie.

		Context	**Input**	**Verwachting**
Traditionele vormen	Huis-aan-huiscollecte	Offline	Geld	Afname
	Vrijwilligerswerk	Offline	Tijd	Afname
	De online collecte	Online	Geld	Toename
	Crowdfunding	Online	Geld	Toename
Moderne vormen	Online vrijwilligerswerk	Online	Tijd	Toename

Bij een online collectebus werft een vrijwilliger geld voor een goed doel via een online collectebus-pagina. Voor de pandemie werd deze manier van werven voornamelijk ingezet als aanvulling op een huis-aan-huiscollecte, dat wil zeggen tijdens de collecteweek. In de pandemie werd de online collectebus zonder fysieke collecte ingezet. De vraag is in hoeverre de online collecte dan nog aantrekkelijk is om aan te geven? Een andere online donatiemethode is crowdfunding, waarbij eveneens het werven en geven via een online pagina verloopt. Een crowdfunding actie gaat altijd over een specifiek en doelgericht project, terwijl dat bij een (online) collecte meestal niet zo is (Van Teunenbroek & Bekkers, 2020b; 2021). We beperken ons hier tot filantropische crowdfunding (zie Van Teunenbroek, 2016): soms ontvangt de gever een kleine tegenprestatie voor een gift (*reward-based crowdfunding*), maar soms ook niet (*donation-based crowdfunding*). Bij crowdfunding verloopt het contact voornamelijk via sociale media (Van Teunenbroek & Hasanefendic, 2022), maar in de Nederlandse context

worden goede-doelen-crowdfunding-projecten toch tevens vaak gekoppeld aan fysieke evenementen: zoals marathons. Veel evenementen werden tijdens de pandemie afgelast. Het is de vraag of crowdfunding nog aantrekkelijk is zonder deze fysieke evenementen.

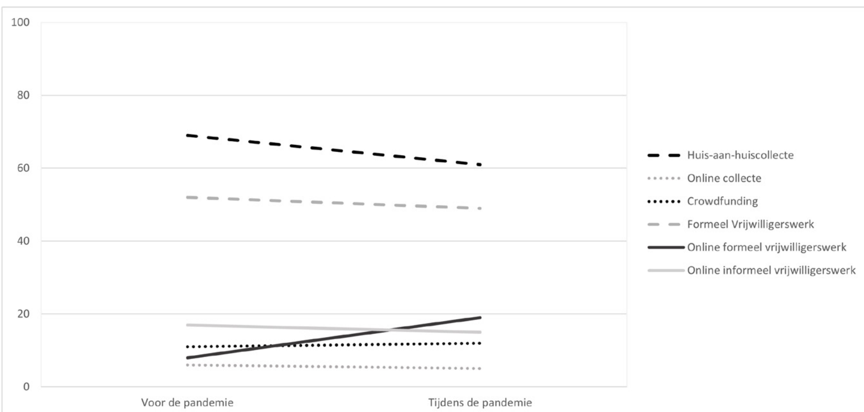
Ten slotte zijn er verschillende vormen van online vrijwilligerswerk. Voorbeelden van online informeel vrijwilligerswerk zijn advies delen op een forum, een pagina beheren van een online community of een informatieve video of podcast publiceren. Maatschappelijke organisaties betrekken en werven steeds vaker vrijwilligers via deze vorm van vrijwilligerswerk (Silva, Proença & Ferreira, 2018). Voor het ondersteunen van online vrijwilligerswerk zijn centrale platformen van belang (Trautwein, Liberatore, Lindenmeier, & Von Schnurbein, 2020). Deze plekken vervullen een informatieve en ondersteunende functie voor de vrijwilligers en verbeteren zo de persoonlijke perceptie van de individuele vrijwilligerservaring (Trautwein et al., 2020).

Data: Geven in Nederland Panel Studie

Om een beeld te schetsen van het geefgedrag in Nederland voor en tijdens de pandemie gebruiken we twee golven van de *Geven in Nederland Panel Studie* (Bekkers, Schuyt, Gouwenberg, De Wit, & Van Teunenbroek, 2021) onder een representatieve groep (n = 2.125) van de Nederlandse bevolking. We analyseren microdata over het (online) geefgedrag en vergelijken het (online) geefgedrag van voor de pandemie met het gedrag tijdens de pandemie. De vragen over geefgedrag in geld (huis-aan-huiscollecte, de online collecte en crowdfunding) gaan over het kalenderjaar voorafgaande aan het onderzoek: 2018 (voor de pandemie) en 2020 (tijdens de pandemie). Voor alle drie de vormen is respondenten gevraagd of ze in het afgelopen jaar geld hebben gegeven en zo ja welk bedrag. De vragen over vrijwilligerswerk beslaan de twaalf maanden voorafgaand aan het onderzoek in de zomer van 2019 (voor de pandemie) en 2021 (tijdens de pandemie). We onderscheiden twee vormen: formeel (binnen organisatieverband of voor een organisatie) en informeel vrijwilligerswerk (zonder bemoeienis van een organisatie). Hierbij is per vrijwilligerstaak gevraagd of deze offline (ter plekke) of online plaatsvond.

Geven en vrijwilligerswerk tijdens een pandemie

Geven via huis-aan-huiscollectes is tijdens de pandemie verder afgenomen: van 69 procent in 2018 naar 61 procent in 2020. De afname is niet gecompenseerd door een stijging van het gegeven bedrag onder de donateurs: dat bedrag is al jaren stabiel en bleef ondanks de beperkende maatregelen tijdens de pandemie rond de vier euro per gift. In 2020 is ongeveer één op de vier huishoudens (26 procent) in het voorgaande jaar gevraagd om online te geven. Het percentage huishoudens dat geeft via een online collectebus is tijdens de pandemie gelijk gebleven (5 tot 6 procent), maar het gegeven bedrag is wel toegenomen. In 2018 gaven donateurs gemiddeld 28 euro per jaar, dit steeg naar 42 euro in 2020. Het online geven van geld in de vorm van crowdfunding is tijdens de pandemie qua percentage gelijk gebleven (11 tot 12 procent) en als gegeven bedrag gestegen: van 43 euro in 2018 naar 49 euro in 2020. Concluderend, huishoudens zijn minder offline en wat meer online geld gaan geven aan goede doelen.



Figuur 1. Geefgedrag. Het percentage dat geeft voor en tijdens de pandemie, voor het geven van geld en tijd (vrijwilligerswerk) in een offline en online context.

Noot: De gegevens over geefgedrag in geld rapporteren over het kalenderjaar 2018 (voor de pandemie) en 2020 (tijdens de pandemie). De gegevens over vrijwilligerswerk beslaan de twaalf maanden voorafgaand aan het onderzoek in de zomer van 2019 (voor de pandemie) en 2021 (tijdens de pandemie).

De stijging in de deelname aan vrijwilligerswerk, zichtbaar sinds 2014, zette niet door tijdens de coronapandemie. Het aandeel vrijwilligers onder de Nederlandse bevolking daalde: van 52 procent in 2019 naar 49 procent in 2021. Collecteren nam af (van 10 naar 5 procent), zonder dat dit op een online wijze werd opgevangen (minder dan 1 procent). Wel zien we een toename in een aantal andere vormen van online vrijwilligerswerk tussen 2019 (23 procent) en 2021 (29 procent). Dit komt voornamelijk door een toename in formeel online vrijwilligerswerk, van 8 procent in 2019 naar 19 procent in 2021. De grootste toename in online formeel vrijwilligerswerk is te zien bij bestuurlijke taken (van 1 naar 5 procent). Bestuurlijke taken verrichten op offline wijze daalde van 7 procent naar 4 procent. Het aandeel Nederlanders dat online informeel vrijwilligerswerk doet nam licht af (18 procent in 2019 naar 15 procent in 2021). Over het algemeen genomen bleef vrijwilligerswerk hoofdzakelijk offline plaatsvinden.

De maatschappelijke waarde van geven

De coronapandemie lijkt niet genoeg aanleiding te zijn geweest voor een toename in het geefgedrag, niet in geld en niet in tijd. Het geven van geld tijdens de pandemie is niet toegenomen, maar deels verschoven naar online geven. Het totaalbedrag dat huishoudens geven via huis-aan-huiscollectes nam af, terwijl het bedrag dat zij geven via online collectes toenam. Dat een deel toch via de traditionele huis-aan-huiscollecte gaf is opmerkelijk, maar er waren ook tijdens de pandemie momenten om te geven. Sommige goede doelen bedachten creatieve manieren om mensen een veilig gevoel te geven: bijvoorbeeld een collectebus op een stokje of een rode loper van anderhalve meter. Het formeel vrijwilligerswerk (voor maatschappelijke organisaties) ging deels online, maar dat heeft de daling in offline vrijwilligerswerk niet kunnen opvangen. Informeel online vrijwilligerswerk nam tijdens de pandemie af.

Wanneer de kans om prosociaal gedrag te uiten afneemt als gevolg van de pandemie is dat niet alleen nadelig voor de inkomsten van goede doelen. Het verkleint bovendien de kans voor de bevolking om maatschappelijke betrokkenheid te tonen, wat juist tijdens een pandemie van belang kan zijn. Vanaf het begin van de pandemie hebben experts hun zorgen geuit over de mentale

gezondheid van de samenleving (Bosmans et al., 2022). Vrijwilligerswerk heeft eveneens waarde voor de gever: het kan zorgen voor een gevoel van verbondenheid (Russell, Nyame-Mensah, De Wit, & Handy, 2019) en de gezondheid op peil houden (De Wit, Bekkers, & Qu, 2022). Voor Nederlanders zonder rijk sociaal netwerk kan vrijwilligerswerk een belangrijke sociale functie hebben, maar die viel weg tijdens de pandemie. Maar ook het geven van geld kan de gemoedtoestand van gevers positief beïnvloeden (Van Teunenbroek, Bekkers & Beersma, 2021). De maatschappelijke waarde van geven reikt verder dan het genereren van inkomsten voor goede doelen. Het herstellen van de negatieve gevolgen van de pandemie vraagt om verdere ondersteuning van maatschappelijke betrokkenheid.

De problematiek van online geven tijdens de pandemie

Waarom nam geven en vrijwilligerswerk in een online context niet toe tijdens de pandemie? Dat we weinig verandering zien in de mate waarin Nederlanders altruïstische waarden onderschrijven (Bekkers & Van Teunenbroek, 2020) betekent dat zij wel vrijgevig willen zijn, maar dat de uiting daarvan wordt bemoeilijkt. Online geven lijkt toch last te hebben van een aantal praktische beperkingen. Bij crowdfunding is cultuur het belangrijkste doel. Het sluiten van musea, galerijen, bioscopen en theaters heeft mogelijk een negatief effect gehad op het aantrekken van donateurs, omdat tegenprestaties op locatie niet mogelijk waren. Het ontvangen van een unieke tegenprestatie is een belangrijk motief voor geven via crowdfunding (Kaur, Deshmukh, Apoorva, & Batra, 2022). Ook het afzeggen van verschillende evenementen (zoals marathons) heeft waarschijnlijk een negatief effect: het verkleint de kans dat iemand wordt gevraagd om te geven.

Naast praktische beperkingen is er tevens een meer sociaalpsychologische verklaring. De verwachting was dat de pandemie mensen dichter bij elkaar zou brengen (Zagefka, 2021). Een andere studie spreekt dit tegen: de verdeeldheid binnen de Nederlandse bevolking is tijdens de pandemie toegenomen (Ossewaarde & Ossewaarde-Lowtoo, 2020). Dit kan resulteren in een toenemende differentiatie binnen de samenleving. Bij een toenemende diversiteit zal de

neiging om te helpen afnemen (Luhmann, 1975): mensen kennen elkaar niet en wederkerigheid vervalt als hoofdmotief voor geven (Schuyt, 2021). Het wegvallen van de traditionele communicatiekanalen en de toenemende focus op online communiceren zal de complexiteit rondom geven alleen maar hebben verhoogd.

Online betrokkenheid vergroten

Hoe kunnen maatschappelijke organisaties mensen aan zich binden te midden van deze complexiteit. We geven hier enkele suggesties voor het effectief samenbrengen en ondersteunen van gevers.

Samenbrengen. Maatschappelijke betrokkenheid in Nederland is afhankelijk van werving, platforms en fysieke locaties. Mensen moeten worden gevraagd om te geven (Bekkers & Wiepking, 2011) en vrijwilligers moeten de ruimte krijgen om hulpvragers te ondersteunen (De Wit & Niekerk, 2020). We zien dat bij online geven fysieke locaties nog steeds van belang zijn, omdat de online context niet genoeg aanleiding lijkt te zijn om te geven. Tijdens de pandemie ontmoedigde de overheid sociale contacten om de verspreiding van het coronavirus in te dammen. Nu is het tijd om de focus te leggen op het opnieuw samenbrengen van gelijkgestemden en het ondersteunen van de saamhorigheid. Onze resultaten laten zien dat formele organisaties nog steeds van groot belang zijn voor het ondersteunen van de vrijgevigheid en het verbinden van de samenleving: formeel online vrijwilligerswerk nam immers wel toe. Het organiseren van centrale plekken verbonden aan formele organisaties kan het samenbrengen van vragers en gevers ondersteunen in online geven (Trautwein et al., 2020).

Ondersteunen. Het bieden van een platform is een belangrijk begin, maar onvoldoende om veel mensen effectief gebruik te laten maken van de online omgeving. De online geefcontext verschilt mogelijk te veel van de offline context. Het is onrealistisch om te verwachten dat grote aantallen donateurs en hulpvragers deze omgeving zelf gaan onderzoeken en gebruiken, zeker in het geval van generieke platforms waar allerlei vraag en aanbod samenkomt. Er is meer

nodig voor een persoonlijke binding met zo'n online omgeving: vertrouwen is van belang bij geven (Bekkers, 2003). Het kan helpen om de nadruk te leggen op de overeenkomsten met traditionele manieren van geven en vrijwilligerswerk: persoonlijk contact en sociale componenten (Clary et al., 1998; Van Teunenbroek & Bekkers, 2021). Een voorbeeld is het organiseren van online evenementen waar potentiële donateurs, vrijwilligers, hulpvragers en maatschappelijke organisaties met elkaar in contact komen. Denk bijvoorbeeld aan een fitness challenge voor eenzame jongeren. Vrijwilligers en hulpvragers gaan individueel in hun eigen omgeving hardlopen en delen en bespreken dit online via een platform. Je loopt dan individueel, maar niet alleen.

Een ander idee is om mensen verbonden aan maatschappelijke organisaties via sociale media met elkaar en met potentiële donateurs in contact te brengen: zorg dat het contact tussen goede doelen en donateurs persoonlijk blijft. Sommige mensen doneren online om in contact te komen met gelijkgestemden, om zo met elkaar in gesprek te kunnen gaan (Lacan & Desmet, 2017). Sociale media zijn een belangrijk onderdeel bij online werven, maar worden nu vaak nog te technisch ingezet: het gaat veelal om het delen van informatie (zenden) en minder om het starten van een gesprek (verbinden). Een geefplatform functioneert niet alleen als een middel om te geven, maar tevens als communicatieplatform (Skirnevskiy, Bendig & Brettel, 2017). Laat de online context het persoonlijke contact tussen gevers en goede doelen niet vergeten.

De rol van goede doelen

Als we denken aan het stimuleren van online geefgedrag – tijd en geld – adviseren we kortom nadruk te leggen op de niet-financiële waarde van vragen, zoals het onderhouden van relaties (dat wil zeggen samenbrengen van hulpvrager en hulpverstrekker) en het ondersteunen van de vrijgevigheid (dat wil zeggen gevers ondersteunen in de manier van geven). Daadwerkelijke giften volgen wanneer het vertrouwen in de manier van geven en de relatie tussen vragers en gevers ondersteund worden (Bekkers, 2003). Mensen moeten niet alleen weten via welk kanaal ze kunnen geven, maar zich daar ook comfortabel bij voelen. Het is aan goede doelen om hier voldoende ondersteuning in te bieden. Een

online platform heeft de potentie in zich om meer te zijn dan een methode van geven (Skirnevskiy et al., 2017), het kan ook worden ingezet om de relatie tussen goede doelen en (potentiële) donateurs en vrijwilligers te onderhouden. Goede doelen zullen de online betrokkenheid persoonlijker moeten maken. De nadruk behoort dan niet alleen te liggen op het werven van geld en tijd, maar ook op het samenbrengen, ondersteunen en behouden van donateurs en vrijwilligers in een online context.

Referenties

Arends, J., De Heij, R., Kleingeld, R., Van Roekel, R., Theissen, J., Wielenga-van der Pijl, L. & Zweerink, J. (2021). *ICT, kennis en economie 2021.* Centraal Bureau voor de Statistiek.

Bekkers, R. (2003). Trust, accreditation, and philanthropy in the Netherlands. *Nonprofit and Voluntary Sector Quarterly*, *32*(4), 596-615.

Bekkers, R., & Wiepking, P. (2011). A literature review of empirical studies of philanthropy: Eight mechanisms that drive charitable giving. *Nonprofit and Voluntary Sector Quarterly*, *40*(5), 924-973.

Bekkers, R., Schuyt, T. N. M., Gouwenberg, B. M., De Wit, A., & Van Teunenbroek, C. (2021). *Giving in the Netherlands Panel Survey (GINPS): 2002-2019, Public Use File version 7.* Vrije Universiteit Amsterdam, Centrum voor Filantropische studies. https://osf.io/8xtkw/.

Bekkers, R., & Van Teunenbroek, C. (2020). Generatieverschillen in geefgedrag. In Bekkers, R., Schuyt, T. N. M., & Gouwenberg, B. M. (Eds.), *Geven in Nederland 2020: Huishoudens, nalatenschappen, fondsen, bedrijven, goede doelenloterijen en vrijwilligers*. Lenthe Publishers.

Bekkers, R. & Van Teunenbroek, C. (2022). Special: Dynamiek in geefgedrag over de levensloop. In Bekkers, R., Gouwenberg, B., Koolen-Maas, S. & Schuyt, T. N. M. (Eds.), *Geven in Nederland 2022.* Amsterdam University Press.

Bosmans, M., Marra, E., Alblas, E., Baliatsas, C., De Vetten, M., Van Gamaren, R., Schulpen, S., Moleman, Y., Bhattathiri, G., Gerbecks, J., Ditchev, L., Dückers, M. (2022). *De gevolgen van de coronapandemie voor de gezondheid en het welzijn van de jeugd. Een systematische literatuurstudie.* Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu.

Clary, E. G., Snyder, M., Ridge, R. D., Copeland, J., Stukas, A. A., Haugen, J., & Meine, P. (1998). Understanding and assessing the motivations of volunteers: A functional approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, *74*(6), 1516-1530.

De Gast, W.J., Hetem, R., & Van den Bos, C. (2021). *Behoud van oudere vrijwilligers na de corona-crisis (Rapportage onderzoek)*. Vereniging Nederlandse Organisaties Vrijwilligerswerk – Programma Samen ouder worden.

De Klerk, M., Olsthoorn, M., Plaisier, I., Schaper, J. & Wagemans, F. (2021). *Een jaar met corona: Ontwikkelingen in de maatschappelijke gevolgen van corona.* Sociaal Cultureel Planbureau.

Deryugina, T., & Marx, B. M. (2021). Is the supply of charitable donations fixed? Evidence from deadly tornadoes. *American Economic Review: Insights*, *3*(3), 383-398.

De Wit, A., Bekkers, R. & Qu, H. (2022). The Health Advantage of Volunteering Is Larger for Older and Less Healthy Volunteers in Europe: A Mega-Analysis. *European Journal of Ageing.*

De Wit, A. & Van Niekerk, R. (2020). Geven van tijd: vrijwilligerswerk. In Bekkers, R., Schuyt, T.N.M., & Gouwenberg, B. M. (Eds.), *Geven in Nederland 2020: Huishoudens, nalatenschappen, fondsen, bedrijven, goede doelenloterijen en vrijwilligers*. Lenthe Publishers.

Kaur, P., Deshmukh, S., Apoorva, P., & Batra, S. (2022). Analysis and Outcome Prediction of Crowdfunding Campaigns. *International Journal of Information Retrieval Research (IJIRR)*, *12*(1), 1-14.

Lacan, C., & Desmet, P. (2017). Motivations for participation and e-WOM among supporters of crowdfunding campaigns. In Springer International (Eds.), *Strategic Innovative Marketing* (pp. 315-321).

Luhmann, N. (1975). Die Weltgesellschaft. In N. Luhmann (Eds.), *Soziologische Aufklärung 2* (p. 51-71). Springer Fachmedien Wiesbaden.

Ossewaarde, R., & Ossewaarde-Lowtoo, R. (2020). De coronacrisis en goed burgerschap: een culturele diagnose. *Groen*, *4*(4), 57-61.

Russell, A. R., Nyame-Mensah, A., de Wit, A., & Handy, F. (2019). Volunteering and wellbeing among ageing adults: A longitudinal analysis. *VOLUNTAS: International Journal of Voluntary and Nonprofit Organizations*, *30*(1), 115-128.

Schuyt, T. (2021). *Filantropie. Hoe maatschappelijke betrokkenheid ons helpt te overleven.* Boom.

Skirnevskiy, V., Bendig, D., & Brettel, M. (2017). The influence of internal social capital on serial creators' success in crowdfunding. *Entrepreneurship Theory and Practice*, *41*(2), 209-236.

Silva, F., Proença, T., & Ferreira, M. R. (2018). Volunteers' perspective on online volunteering - a qualitative approach. *International Review on Public and Nonprofit Marketing*, *15*(4), 531-552.

Schwartz, R. A. (1970). Personal philanthropic contributions. *Journal of Political Economy*, *78*(6), 1264-1291.

Spekman, M. L., Ramondt, S., Quee, F. A., Prinsze, F. J., Huis In 't Veld, E. M., Van den Hurk, K., & Merz, E. M. (2021). New blood donors in times of crisis: Increased donation willingness, particularly among people at high risk for attracting SARS-CoV-2. *Transfusion*, *61*(6), 1822-1829.

Trautwein, S., Liberatore, F., Lindenmeier, J., & Von Schnurbein, G. (2020). Satisfaction with informal volunteering during the COVID-19 crisis: An empirical study considering a Swiss online volunteering platform. *Nonprofit and Voluntary Sector Quarterly*, *49*(6), 1142-1151.

Van Teunenbroek, P. S. (2016). Social aspects and successfully funding a crowd-funding project: The impact of social information. *International Journal of Humanities and Social Sciences*, *10*(6), 1939-1950.

Van Teunenbroek, C., & Bekkers, R. (2020a). Geven door huishoudens. In Bekkers, R., Schuyt, T. N. M.,

& Gouwenberg, B. M. (Eds.), *Geven in Nederland 2020: Huishoudens, nalatenschappen, fondsen, bedrijven, goede doelenloterijen en vrijwilligers*. Lenthe Publishers.

Van Teunenbroek, C., & Bekkers, R. (2020b). Follow the crowd: Social information and crowdfunding donations in a large field experiment. *Journal of Behavioral Public Administration*, *3*(1), 1-17.

Van Teunenbroek, C. & Bekkers, R. (2021). *Hoe kan de huis-aan-huis collecte overleven? Het bereik en de toekomst van Nederlands meest herkenbare vorm van contact met goededoelenorganisaties*. Vrije Universiteit Amsterdam, Centrum voor Filantropische studies.

Van Teunenbroek, C., Bekkers, R., & Beersma, B. (2021). They ought to do it too: Understanding effects of social information on donation behavior and mood. *International Review on Public and Nonprofit Marketing*, *18*(2), 229-253.

Van Teunenbroek, C., & Hasanefendic, S. (2022). Researching the crowd: Implications on philanthropic crowd-funding and donor characteristics during a pandemic. *Journal of Philanthropy and Marketing*, e1773.

Wei, J., & Marinova, D. (2016). The orientation of disaster donations: differences in the global response to five major earthquakes. *Disasters*, *40*(3), 452-475.

Zagefka, H. (2021). Prosociality during COVID-19: Globally focused solidarity brings greater benefits than nationally focused solidarity. *Journal of Community and Applied Social Psychology*, *31*(1), 73-86.

13. DE MAATSCHAPPELIJKE IMPACT VAN COVID-19

SOCIOLOGIE VAN EEN PANDEMIE

Godfried Engbersen

Dit hoofdstuk vat de belangrijkste bevindingen samen van een longitudinaal onderzoeksproject naar de maatschappelijke impact van COVID-19, gebaseerd op panelonderzoek en focusgroepen. Het laat zien dat COVID-19 niet de grote gelijkmaker is geweest en dat de pandemie en het coronabeleid hebben geleid tot een sterke afname van het vertrouwen van burgers in publieke instituties, in het bijzonder in de landelijke overheid. Het laat tevens zien dat COVID-19 bestaande problemen meer zichtbaar heeft gemaakt, maar ook als katalysator kan werken voor sociale veranderingen. Het hoofdstuk mondt uit in een pleidooi voor investeringen in 'publiek kapitaal' in het sociaal-culturele domein.

Op 27 februari 2020 testte in Nederland voor de eerste keer een patiënt positief op het coronavirus. Daarop begon de overheid de COVID-19- uitbraak te bestrijden, waarbij infectieziektebestrijding het belangrijkste uitgangspunt voor het kabinet was in de aanpak van de crisis. Deze focus leidde ertoe dat het OMT als expertteam, bestaande uit medisch specialisten, epidemiologen en virologen, een centrale adviesfunctie kreeg en daarmee een belangrijke rol in het politieke en publieke debat over de aanpak van COVID-19. De stem van andere disciplines werd niet of in mindere mate gehoord. Dat gold zeker voor het vakgebied van de sociologie. Toch was er alle reden voor een sociologisch onderzoeksprogramma naar de sociale gevolgen van COVID-19 gelet op de enorme repercussies van de maatregelen voor het maatschappelijk verkeer, waarvan ook het instellen van een avondklok deel uit zou maken.

Vanuit de Erasmus Universiteit werd daarom direct na het uitbreken van de coronapandemie een sociologisch onderzoeksprogramma opgestart. In deze bijdrage ga ik kort in op de uitgangspunten en belangrijkste uitkomsten van dit nog steeds lopende onderzoeksprogramma naar de maatschappelijke impact van COVID-19. Daarbij zal ik zowel ingaan op de wetenschappelijke inzichten als op enkele beleidsmatige inzichten die dit onderzoeksprogramma heeft opgeleverd. Die beleidsmatige inzichten hebben met name betrekking op het brede sociaal-culturele domein.

De inspiratiebronnen

Eind maart 2020 startten onderzoekers vanuit de Erasmus Universiteit en in samenwerking met de gemeente Rotterdam, de Vrije Universiteit Amsterdam en het onderzoeksbureau Kieskompas, een grootschalig onderzoek naar de maatschappelijke impact van COVID-19. Kort daarna sloten de Haagse Hogeschool, de gemeenten Den Haag en Amsterdam erbij aan, evenals de universiteit van Leiden.[1] We onderzochten via een panelstudie de gevolgen van de coronapandemie voor werk en inkomen, mentaal welbevinden, onderlinge solidariteit, burenrelaties, en voor het vertrouwen in mensen en publieke instanties. In twee jaar tijd zijn vijf metingen verricht tussen april 2020 en september 2021, waarmee we de impact van elkaar afwisselende versoepelingen en aan-

scherpingen van de maatregelen volgden. Daarnaast is verdiepend kwalitatief onderzoek gedaan in de vorm van elf focusgroepen.[2] Een deel van het onderzoek loopt nog steeds door. Dat onderzoek richt zich vooral op het thema van sociale cohesie (Engbersen, De Boom, Seidler, & Van Heck, 2022).

Bij de start van het onderzoek kenden we enkele inspiratiebronnen. De eerste en belangrijkste inspiratiebron was de wetenschappelijke studie *De Februari-Ramp. Sociologie van een samenleving in nood* uit 1956 van de hand van Joop Ellemers. Deze studie is de eerste en enige Nederlandse sociologische studie naar de maatschappelijke gevolgen van een natuurramp. De studie was gebaseerd op zeven onderliggende onderzoeksrapporten waaraan veel talentvolle sociologen een belangrijke bijdrage leverden.[3] Het voorwoord werd geschreven door de toen gerenommeerde socioloog Sjoerd Groenman. Hij merkte het volgende op (Groenman in Ellemers, 1956): ‘Men heeft mij in de afgelopen dagen meermalen gevraagd, of niet de socioloog een belangrijke taak heeft in het overstroomde deel van ons land. Ik heb die vraag tweeledig beantwoord. En wel zo: deze eerste weken, misschien maanden is de socioloog op non-actief. De socioloog (…) heeft tijd, rust nodig. Hij is niet de man van de onmiddellijke daad, de improvisatie, maar van de rustige afweging. Hij kan zich nuttig maken op allerlei wijzen, maar als socioloog is hij een ornament (…) *De socioloog is eerst nutteloos en waardeloos*.’ Deze stelling van Groenman zal, overigens in nettere bewoordingen, ten tijde van de coronapandemie ook geformuleerd worden door de huidige premier Mark Rutte. Hij merkte naar aanleiding van rellen in Den Haag in augustus 2020 op: ‘Ik ben geen socioloog en dat wil ik ook helemaal niet zijn. Dit is gewoon idioot gedrag waar ik geen verklaringen voor ga zoeken, het hoort gewoon te stoppen.’ Niettegenstaande de sociologische zelfdepreciatie van Groenman leidde het sociologisch onderzoek naar de watersnoodramp tot een reeks van relevante inzichten. Ik noem er hier slechts enkele:

1. Over de ramp als nationale zaak: in de eerste dagen na de ramp voelde heel Nederland zich één, maar die eenheid zal later afbrokkelen.

2. Over het wegvallen en opbouwen van vormen van communicatie: er was een belangrijke rol van nieuws via de radio om onjuiste geruchten te weerspreken.

3. Over verscherping van tegenstellingen: de ramp legde zwakke plekken en spanningen in de samenleving bloot.

4. Over introductie van innovaties (katalysator-functie): na de ramp werd het Deltaplan uitgevoerd. Daarnaast werden in het kader van samenlevingsopbouw het modern maatschappelijk werk en buurthuizen (*community-organization*) ontwikkeld en was er de onderkenning van het belang van beroepsmobiliteit.

De tweede inspiratiebron was de studie *Heat Wave* (2002) van de Amerikaanse socioloog Klinenberg. In deze studie analyseerde hij welke factoren bijdroegen aan de vele sterfgevallen tijdens een extreme hittegolf in de stad Chicago in juli 1995. Hij onderzocht twee arme wijken, waarvan de ene wijk veel meer sterfgevallen telde dan de andere. Hij liet zien dat dit verschil verklaard kan worden uit de aard van sociale cohesie of sociaal kapitaal. In de ene arme wijk bestond een ontwikkeld gemeenschapsleven met buurtorganisaties en een levendig winkelapparaat. In de andere wijk ontbrak dat geheel, waren er weinig sociale contacten tussen bewoners – zij leefden sociaal geïsoleerd. Volgens Klinenberg had het hogere niveau van sociaal kapitaal een beschermende functie en verklaarde dat de verschillen in sterftecijfers tussen de twee wijken. Een derde, hierop aansluitende, inspiratiebron was een interview in het NRC met psychiater Damiaan Denys (Van Noort, 2020). Hij merkte in dat interview op: ‘Je kunt niet kunt zeggen dat het virus “oneerlijk” is omdat het gemiddeld genomen vrouwen en kinderen spaart: (...) het volgt in zekere zin dezelfde logica als waarmee reddingsboten werden toegekend op de Titanic.’ Maar die metafoor van de Titanic was ongelukkig gekozen. We weten immers dat van de derde klasse vrouwelijke passagiers 45 procent omkwam, van de tweede klasse 16 procent en van de eerste klasse slechts 0,7 procent. Er bleek een duidelijke relatie te bestaan tussen de maatschappelijke positie van de passagiers en hun levenskansen (Schuyt, 1983).

De laatste inspiratiebron was de Siciliaanse roman *De Tijgerkat* (1959) van Tomasi di Lampedusa met het beroemd aforisme: ‘Als alles moet blijven zoals het is, dient alles te veranderen.’ Dit aforisme is door de politicoloog Hirschman (1991) ooit als een klassiek voorbeeld van conservatieve retoriek beschouwd,

namelijk dat hervormingen de wezenlijke structuur van een maatschappij onaangetast laten. Maar het standpunt dat de samenleving niet fundamenteel verandert, werd niet zo vaak gebezigd in het begin van de crisis. In analyses over de maatschappelijke impact van COVID-19 werden utopische vergezichten over fundamentele veranderingen in de structuur van samenlevingen niet geschuwd (bijvoorbeeld Bezemer, 2020). Veel zieners, of het nu journalisten, filosofen, theologen, gedrags- of sociaal wetenschappers waren, zagen de contouren opdoemen van een groenere, een meer rechtvaardige en een meer autarkische wereld.

Uit deze inspiratiebronnen kunnen de kennisleidende beginselen van het sociologisch perspectief van het onderzoekproject al worden afgeleid, namelijk vragen rond sociale ongelijkheid, sociale cohesie en sociale verandering. Gedurende het onderzoek kwamen er vragen bij over informatie en rationaliteit. Van de socioloog Max Weber is er de analyse van de onttovering van de westerse samenleving: in de moderne wereld heeft de wetenschap het gewonnen van het magische denken. Maar die rationaliteit leek soms ver te zoeken in het publieke debat over vaccinatie en andere coronamaatregelen. De Wereldgezondheidsorganisatie (WHO, 2021) waarschuwde voor de ontwikkeling van een 'infodemie'. Er zou sprake zijn van een overvloed van informatie over de pandemie – deels juist, en vaak onjuist – die kon leiden tot verwarring en het niet naleven van maatregelen om de pandemie te beteugelen. José van Dijck (2022) heeft in een recente WRR-lezing de stelling geponeerd dat de sociale media een rol spelen in het dalende vertrouwen van Nederlanders in de overheid en instituties, zoals de wetenschap, politiek, overheden en mainstream media.

Enkele bevindingen over ongelijkheid, cohesie en verandering

Welke centrale bevindingen heeft onze studie opgeleverd?

Ongelijkheid: COVID-19 is grote gelijkmaker?
Kijken we naar het aspect van ongelijkheid dan zagen we dat de coronapandemie niet de grote gelijkmaker was, zoals door sommigen in het begin werd gedacht. Natuurlijk werden ook president, premier en prinses geraakt, maar

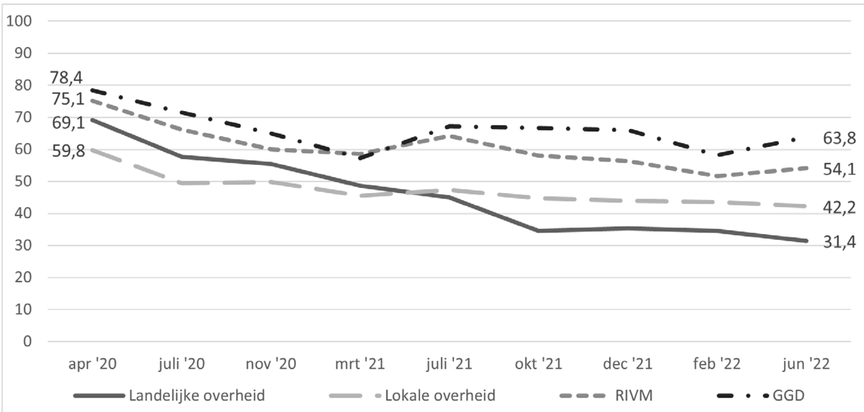
er was op een reeks van domeinen sprake van ongelijkheid tussen sociale groepen:

- Flexwerkers en zzp'ers en mensen in contactberoepen zijn financieel-economisch zwaarder getroffen dan mensen met een vaste aanstelling en niet-contactberoepen (vergelijk ook met Schulenberg, 2022);
- Bij jongeren kwam het mentaal welzijn – meer stress, angst en weinig toekomstperspectief – meer onder druk te staan dan bij ouderen (Snel, Engbersen, De Boom, Van Bochove, 2022).
- Alleenstaande ouders ervoeren meer economische onzekerheid en minder mentaal welzijn dan tweeoudergezinnen (Sijtsma, Rusinovic, & Bussemaker, 2021).
- Bewoners van kwetsbare wijken ervoeren meer onzekerheid over baan en inkomen en meer overlast en onveiligheid dan bewoners uit de rest van Nederland (Engbersen, De Boom, Snel, & Van Wensveen, 2021a).
- En uit andere onderzoeken bleek dat Nederlanders met een migratieachtergrond en lage inkomensgroepen vaker zijn overleden aan de gevolgen van COVID-19 dan mensen met een Nederlandse achtergrond en hogere inkomensgroepen en dat de kansenongelijkheid in het onderwijs is toegenomen (WRR, 2021).

Sociale cohesie: sociaal kapitaal en institutioneel vertrouwen

Wat betreft het aspect van sociale cohesie blijkt uit ons onderzoek dat het mentaal welbevinden van burgers met meer sociaal kapitaal beter is dan dat van burgers met een geringer sociaal kapitaal. Zij hebben minder stress, minder angst en zien meer toekomstperspectief (Snel, Engbersen, De Boom, & Van Bochove, 2022). Een andere belangrijke dimensie van sociale cohesie is vertrouwen. En dan hebben we het over vertrouwen tussen burgers onderling en tussen burgers en publieke instituties. Vooral dat laatste kreeg een flinke knauw tijdens de coronacrisis. Net als bij de watersnoodramp voelde Nederland zich in het begin één en steunde de overheid, maar dat vertrouwen liep

in de afgelopen twee jaren sterk terug (Engbersen et al., 2021). Wij stelden vast dat in april 2020 69,1 procent van de Nederlanders vertrouwen in de landelijke overheid had en 59,8 procent in de lokale overheid. Volgens de laatste meting in het kader van het onderzoek naar sociale cohesie van juni 2022 (Engbersen et al., 2022) is dat vertrouwen nog maar 31,4 procent in de landelijke overheid en 42,2 procent in de lokale overheid. Hierdoor is het draagvlak van overheidsbeleid sterk verminderd (zie figuur 1).

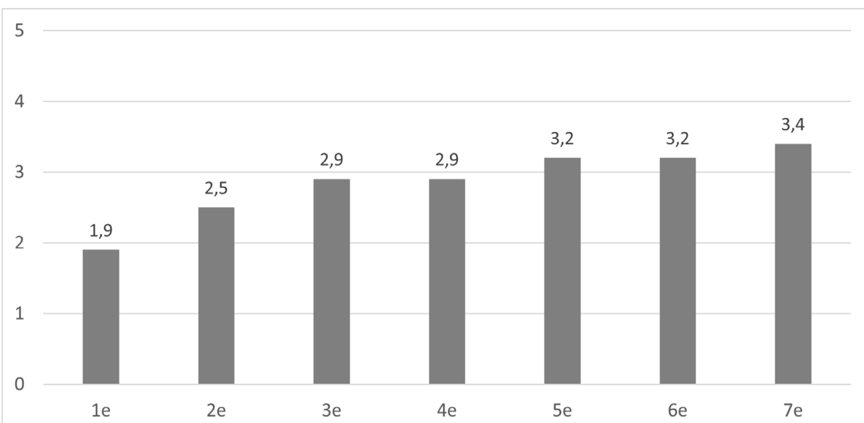


Figuur 1. Nederlanders met (veel) vertrouwen in de landelijke overheid, lokale overheid, het RIVM en de GGD.

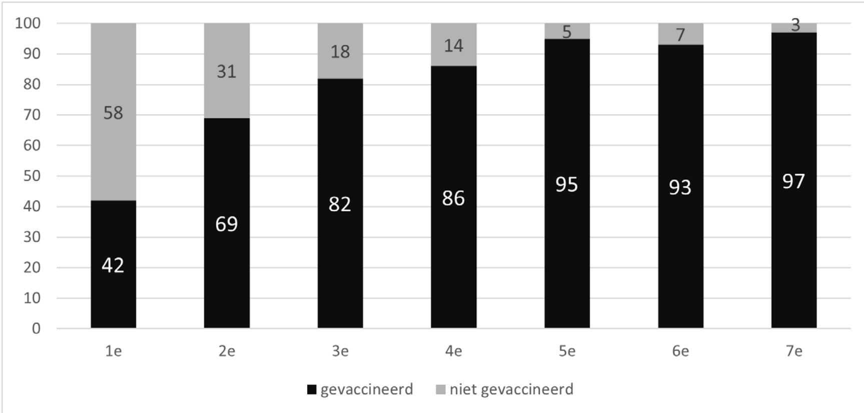
Het aanvankelijk hoge niveau van vertrouwen werd alom geïnterpreteerd als een *rally 'round the flag*-effect: in tijden van extern veroorzaakte dreigingen zoals oorlogen, terroristische aanvallen, natuurrampen en gezondheidscrises hebben bevolkingen de neiging om zich achter hun leiders en politieke instituties te scharen (Mueller, 1970). Maar zulke rally-effecten zijn doorgaans niet blijvend zoals uit onze analyses en die van het SCP blijkt (Den Ridder, Vermeij, Maslowski, & Van 't Hul, 2021; Den Ridder, Miltenburg, Kunst, Van 't Hul, & Van den Broek, 2022). Ook in Amerika en het Verenigd Koninkrijk daalde het politiek vertrouwen naarmate de pandemie aanhield (Aassve, Capezzone, Cavalli, Conzo, & Peng, 2022; Davies et al., 2021). Aanvullende analyses wezen uit

dat dat sociaaleconomische status (SES) zowel direct als indirect effect heeft op de mate van institutioneel vertrouwen: mensen met een hogere SES ervaren minder economische onzekerheid en hebben minder onvrede over het coronabeleid en mede daardoor meer institutioneel vertrouwen.[4] Daarnaast vergroot de economische onzekerheid de onvrede over het coronabeleid, en mede daardoor verzwakt de mate van institutioneel vertrouwen (Snel, El Farisi, De Boom, & Krouwel, 2021).

Een andere opvallende uitkomst van ons onderzoek was dat het vertrouwen in de overheid verweven was met de aard van de informatiebronnen die burgers gebruikten. Mensen voor wie sociale media de belangrijkste informatiebron zijn, hebben minder vertrouwen in de overheid en publieke gezondheidsinstellingen, zijn minder vaak gevaccineerd en niet van plan zich te laten vaccineren (zie de figuren 2 en 3).[5] Onder deze mensen zijn lager opgeleiden, personen met een migratieachtergrond, lagere inkomensgroepen en groepen met een kwetsbare gezondheid oververtegenwoordigd. Het zou te ver gaan om te spreken van een ‘infodemic’ in de Nederlandse samenleving of van een ‘hertovering’ van Nederland: maar de des- en misinformatie die op het web circuleert werkt wel polariserend in de Nederlandse samenleving en bemoeilijkt rationeel beleid.



Figuur 2. Rangorde sociale media als informatiebron en institutioneel vertrouwen.



Figuur 3. Rangorde sociale media als informatiebron en verhouding gevaccineerden en niet-gevaccineerden.

Sociale verandering: bestaande problemen en digitale innovaties

Ten slotte het aspect van sociale verandering. Aan de ene kant zien we dat COVID-19 niets nieuws heeft opgeleverd. De geschetste patronen van ongelijkheid waren immers al bekend. Aan de vooravond van COVID-19 waren er al talloze rapporten verschenen over de precaire positie van flexwerkers, sociaaleconomische gezondheidsverschillen, kansenongelijkheid in het onderwijs en problemen in kwetsbare wijken. Net als bij de watersnoodramp legde de coronapandemie problemen bloot die er al waren: COVID-19 als contrastvloeistof (Engbersen, 2021c). Aan de andere kant zien we ook, net als na de watersnoodramp, dat de coronapandemie wel als een katalysator heeft gewerkt voor digitale vernieuwingen: bijvoorbeeld voor het hybride werken, als ook voor innovaties in het online onderwijs en online hulpverlening.

Maar zien we ook fundamentele veranderingen opdoemen? Na de watersnoodramp van 1953 bouwde Rijkswaterstaat de Deltawerken. Ik vermoed dat Di Lampedusa van mening zou zijn dat de Zeeuwse Deltawerken geen fundamentele verandering impliceren van de Nederlandse samenleving – zij sluiten immers aan bij een lange historische Hollandse traditie van watermanagement. Wel waren ze een immense innovatie waardoor Nederland beter voorbereid was op een verhoging van de zeespiegel.

Lessen voor het sociaal-culturele domein: investeren in publiek kapitaal

Het onderzoek naar de maatschappelijke impact van COVID-19 kende ook een beleidsmatige component, in het bijzonder voor het brede sociaal-culturele domein. Welke lessen kunnen we trekken voor de toekomst? En wat zou er moeten gebeuren om beter voorbereid te zijn op mogelijke pandemieën? Twee algemene lessen liggen voor de hand: ten eerste een betere paraatheid in de organisatie van de gezondheidszorg en ten tweede het aanpakken van de sociale problemen die scherper zichtbaar zijn geworden tijdens de pandemie, waaronder de doorgeschoten flexibilisering van de arbeidsmarkt, kansenongelijkheid in het onderwijs, en sociaaleconomische gezondheidsverschillen. Het aanpakken van deze vraagstukken is vooral ook van belang voor herstel van vertrouwen tussen overheid en burger.

Voor het brede sociaal-culturele domein geldt dat nieuwe vormen van samenlevingsopbouw nodig zijn om weerbaar en veerkrachtig te zijn in tijden van pandemieën. Er zijn 'structurele gaten' gevallen in de relatie tussen overheid en burgers omdat intermediaire publieke organisaties onvoldoende zijn benut en toegerust om adequaat als 'broker' te fungeren om die verbinding te herstellen (Burt, 2004). Dat is belangrijke les uit de focusgroepen die we hebben gehouden. Met intermediaire publieke organisaties doel ik enerzijds op professionele instellingen die werkzaam zijn in het sociale en culturele domein, zoals welzijns- en zorginstellingen, bibliotheken en woningbouwcorporaties, en anderzijds op religieuze instellingen, vrijwilligersorganisaties en deels ook burgerinitiatieven die een zekere duurzaamheid hebben. Al deze ongelijksoortige organisaties zijn belangrijk geweest in tijden van corona. Uit de focusgroepen komt naar voren dat hun kennis beter benut had kunnen worden. Enkele voorbeelden zijn (Van Bochove, Rusinovic, El Farisi, Bussemaker, & Engbersen, 2022):

- Huisartsen in Rotterdam en Den Haag zijn van mening dat zij een grotere rol hadden moeten krijgen bij de vaccinatiecampagnes. Zij hebben ook laten zien dat zij kwetsbare groepen kunnen bereiken.

- Leiders van religieuze organisaties zijn in staat gebleken het wantrouwen tegenover gezondheidszorg weg te nemen (in de studie naar de watersnoodramp wordt dit 'situationeel leiderschap' genoemd).

- Vertegenwoordigers van migrantenorganisaties kunnen begrijpelijke en heldere informatie geven die 'niet over de hoofden' van personen gaat.

- Zorgprofessionals in de eerste lijn weten welk type locaties je moet gebruiken om mensen te bereiken en zijn in staat de dialoog aan te gaan met mensen die huiverig zijn voor vaccinatie.

- Vertegenwoordigers van burgerinitiatieven kunnen haarfijn uitleggen waarom juist zij de meest kwetsbare groepen kunnen bereiken. Bovendien kunnen zij aangeven welke grenzen er zijn aan zelforganisaties en hoe de lokale overheid hen beter kan ondersteunen.

- Jongerenwerkers zijn in staat de veelheid van cijfers realistisch in te schatten – want er is altijd het gevaar van het dramatisering of het negeren van problemen –, en zijn ook in staat gebleken bepaalde innovaties, zoals digitale hulpverlening, op waarde te schatten en toe te passen.

- Directeuren sociaal domein onderkennen dat je een nieuw type ambtenaar nodig hebt – ambtenaar 2.0 - die in staat is verbindingen te leggen met burgers en burgerinitiatieven en professionele organisaties die werkzaam zijn in de wijken.

In dat veld van intermediaire organisaties, waarbinnen idealiter vruchtbare wederkerige relaties tussen de verschillende typen bestaan, dient meer te worden geïnvesteerd. Dat is een belangrijke les van corona. Net zoals na de watersnoodramp van 1953 de noodzaak van maatschappelijke werk en *community organizing* werd ontdekt, is nu een vernieuwing nodig van het brede sociaal-culturele domein. De socioloog Robert Merton (1997) heeft daar ooit een woord voor bedacht: 'publiek kapitaal'. Publiek kapitaal is niet gebonden aan een individu of groep. Het is een sociale infrastructuur die in principe alle burgers zouden moeten kun-

nen benutten en waarmee de overheid alle burgers kan bereiken. Investeringen in publiek kapitaal maken bewoners en wijken meer weerbaar en geven hen meer veerkracht. Het is cruciaal voor het slechten van achterstanden en voor het ontwikkelen van effectieve preventieprogramma's, vaccinatiecampagnes en het bereiken van kwetsbare groepen. Dat publieke kapitaal dat wordt vertegenwoordigd door maatschappelijke organisaties stelt overheden en burgers ook in staat te improviseren en een balans te vinden tussen het onhaalbare verlangen van maximale veiligheid en maximale openheid van de samenleving (Boutellier, 2005; 2010).

Het nut en de waarde van de sociologie

Sjoerd Groenman die van mening was dat de socioloog eerst 'nutteloos en waardeloos' was bij de watersnoodramp van 1953 voegde aan die woorden toe (Groenman, 1956): 'Als in tijd van rampspoed de rangorde der waarden zo duidelijk luistert naar primitieve maatstaven van het behoud van het naakte leven en het redden daarvan ook bij anderen, dan wordt men zich bewust, dat voor de taakvervulling van de socioloog een andere situatie nodig is. Het sociale onderzoek tijdens rampspoed en reddingswerk is ook onbestaanbaar of zelf onduldbaar. De tijd van de sociografie komt naderhand.' Nu is er een verschil tussen de watersnoodramp die zich in korte tijd voltrok (31 januari en 1 februari 1953) en het veel langere verloop van de huidige coronapandemie, maar snijden de woorden van Groenman hout? Ik denk dat Groenman gelijk heeft als hij stelt dat in de eerste fase van een natuurramp de inbreng van de sociologie beperkt is. In geval van de coronapandemie waren de acute vraagstukken van medische aard en was het vanzelfsprekend dat epidemiologische, virologische en medische kennis centraal stond. Dat geldt ook voor gedragspsychologische kennis en kennis over effectieve communicatie in verband met het introduceren en naleven van gedragsvoorschriften die snel moeten worden ingevoerd. De betekenis van de sociologie ligt vooral in het blootleggen van de maatschappelijke impact, het benoemen van factoren die burgers kwetsbaar en weerbaar maken en in het doen van voorstellen ten behoeve van institutionele veerkracht voor de omgang met pandemieën. Er wordt nu veel gesproken over *pandemic*

preparedness en *resilience*. Het zijn de hoera-begrippen van de (post-)pandemische samenleving. Het echter van belang dat aan het begrip preparedness niet louter een medische invulling (vaccincapaciteit, ic-capaciteit) wordt gegeven en aan het begrip resilience niet louter een psychologische (denk- en doenvermogen). Sociologen kunnen aan beide begrippen een institutionele invulling geven. Daarin ligt het nut en de waarde van de sociologie.

1 Zie voor een overzicht van dit project: https://www.impactcorona.nl/. Het onderzoek werd mogelijk gemaakt door verschillende subsidies van ZonMW, naast financiële steun van de drie gemeenten.

2 We hebben ons hierbij vooral gericht op de (regio) Rotterdam en Den Haag. We spraken met professionals die steun bieden aan jongeren in een kwetsbare positie. Met ondernemers in de culturele sector, horeca en evenementenbranche. Met vertegenwoordigers van verschillende migrantengroepen. Met huisartsen en andere zorgprofessionals die de gezondheidskloof proberen te verminderen. En met directeuren sociaal domein van (middel)grote gemeenten in Nederland.

3 Deze studie werd overigens geëntameerd door de Amerikaanse overheid en uitgevoerd door een 'topteam' van jonge onderzoekers, waaronder de latere hoogleraren sociologie Joop Ellemers, Cor Lammers en Henny in 't Veld-Langeveld, de latere hoogleraar filosofie Lolle Nauta, en de latere hoogleraar sociale psychologie Pieter van Strien. Ook de latere hoogleraar Jacques van Doorn leverde ondersteuning voor de studie van Ellemers.

4 Institutioneel vertrouwen omvat het vertrouwen in de landelijke overheid, de lokale overheid, de GGD en het RIVM. Van deze vier dimensies is een schaal gemaakt met een bereik van 1 t/m 5. Een hoge score staat voor veel vertrouwen, een lage score voor weinig vertrouwen (Snel et al., 2021).

5 In de figuren 2 en 3 is op de horizontale as de 'rangorde' weergegeven waar de respondent de meeste informatie over het coronavirus vandaan haalt. 'Plaats 1' houdt in dat sociale media voor de respondent de belangrijkste informatiebron is over het coronavirus. 'Plaats 2' betekent dat sociale media de op één na belangrijkste bron van informatie over het coronavirus is, et cetera.

Referenties

Aassve, A., Capezzone, T., Cavalli, N., Conzo, P., & Peng, C. (2022). Trust in the time of coronavirus: longitudinal evidence from the United States. 1-58.

Boutellier, H. (2005). *De veiligheidsutopie.* Boom Juridische uitgevers.

Boutellier, H. (2010). *De improvisatiemaatschappij.* Boom Lemma Uitgevers.

Bezemer, D. (2020). *Een land van kleine buffers*. Uitgeverij Pluim.

Burt, R.S (2004). Structural holes and good ideas. *American Journal of Sociology*, *110*(2), 349-399.

Davies, B., Lalot, F., Peitz, L., Heering, M. S., Ozkececi, H., Babaian, J., Davies Hayon, K., Broadwood, J., & Abrams, D. (2021). Changes in political trust in Britain during the COVID-19 pandemic in 2020: integrated

public opinion evidence and implications. *Humanities and Social Sciences Communication*, *8*(166), 1-9.

Den Ridder, J., Vermeij, L., Maslowski, R., & Van 't Hul, L. (2021). *Burgerperspectieven 2021, Kwartaal 4.* Sociaal en Cultureel Planbureau. www.scp.nl/publicaties/publicaties/2021/12/27/burgerperspectieven-2021---kwartaal-4.

Den Ridder, J., Miltenburg, E., Kunst, S., Van 't Hul, L., & Van den Broek, A. (2022). *Burgerperspectieven 2022, Bericht 1.* Sociaal en Cultureel Planbureau. https://www.scp.nl/publicaties/publicaties/2022/09/01/burgerperspectieven-bericht-1-2022.

Ellemers, J. E. (1956). *De Februari-Ramp. Sociologie van een samenleving in nood.* Van Gorcum.

Engbersen, G., De Boom, J., Snel, E., & Van Wensveen, P. (2021a). *Gevolgen van de coronapandemie raken kwetsbare gebieden extra hard.* (Working papers Maatschappelijke Impact COVID-19, nr. 9). www.impactcorona.nl/wp-content/uploads/2021/11/Covid_WP977.pdf.

Engbersen, G., Van Bochove, M., De Boom, J., Bussemaker, J., El Farisi, B., Krouwel, A., Van Lindert, J., Rusinovic, K., Snel, E., Van Heck, L., Van der Veen, H., & Van Wensveen, P. (2021b). *De laag-vertrouwensamenleving. De maatschappelijke impact van COVID-19 in Amsterdam, Den Haag, Rotterdam & Nederland.* EUR. www.impactcorona.nl/wp-content/uploads/2021/11/Def_-1-november_rapport_laag-vertrouwensamenleving_def83.pdf.

Engbersen, G. (2021c). Parallelle werelden. COVID-19 als contrastvloeistof: over oude en nieuwe ongelijkheden en het ontstaan van een parallelle samenleving. In WRR (Ed.), *COVID-19: Expertvisies op de gevolgen voor samenleving en beleid* (pp. 53-59). https://www.wrr.nl/publicaties/publicaties/2021/07/15/covid-19-expertvisies-op-de-gevolgen-voor-samenleving-en-beleid.

Engbersen, G., De Boom, J., Seidler, Y., & Van Heck, L. (2022). *Corona & Cohesie: Dashboard Sociale Impact Corona. Verslag meting 1, 2, 3 en 4.* Risbo.

Groenman, S. (1956). Ten geleide. In J.E. Ellemers (Ed.), *De Februari-Ramp. Sociologie van een samenleving in nood* (pp. V-VIII). Van Gorcum.

Hirschman, A. O. (1991). *The Rhetoric of Reaction: Perversity, Futility and Jeopardy*. Cambridge: Harvard University Press.

Klinenberg, E. (2002). *Heat wave. A social autopsy of disaster in Chicago*. University of Chicago Press.

Mueller, J. E. (1970). Presidential popularity from Truman to Johnson. *The American Political Science Review*, *64*(1), 18-34.

Merton, R.K. (1997). A life of learning. In K. Erikson (Ed.), *Sociological visions* (pp. 101-275-295). Rowman & Littlefield Publishers.

Schulenberg, R. (2022). *Ontwikkeling van het arbeidsinkomen tijdens corona.* Cultureel Planbureau. www.cpb.nl/sites/default/files/omnidownload/CPB-Coronapublicatie-Ontwikkeling-van-het-arbeidsinkomen-tijdens-corona.pdf.

Schuyt, C. J. M. (1983). *Tussen macht & Moraal. Over de plaats van het recht in de verzorgingsstaat en democratie.* Samson Uitgeverij.

Sijtsma, M., Rusinovic, K., & Bussemaker, J. (2021). *De impact van de coronacrisis op alleenstaande moeder* (Working Papers Maatschappelijke Impact COVID-19, nr. 7.). www.impactcorona.nl/wp-content/uploads/2021/10/Covid_WP7_KL04.pdf.

Snel, E., El Farisi, B., De Boom, J., & Krouwel, A. (2021). Sociaaleconomische status en institutioneel vertrouwen in een tijd van corona. *Tijdschrift Sociologie*, *3*, 30-52.

Snel, E., Engbersen, G., De Boom. J., & Van Bochove, M. (2022). Social Capital as Protection against the Mental Health Impact of the COVID-19 Pandemic. *Frontiers of Sociology*, *7*, Article 728541.

Tomasi Di Lampedusa, G. (1959). *De tijgerkat.* Van Loghem Slaterus.

Van Bochove, M., Rusinovic, K., El Farisi, B., Bussemaker, J., & Engbersen, G. (2022). *Lessen van de coronacrisis voor het sociaal domein van impact naar transformatie.* www.impactcorona.nl/wp-content/uploads/2022/04/Lessen-van-het-sociaal-domein_DEF_digitaal.pdf.

Van Dijck, J. (2022). *Van dorpsplein naar onlinemarktplaats. Hoe sociale media vertrouwen en het publieke debat beïnvloeden.* WRR. https://www.wrr.nl/publicaties/publicaties/2022/03/25/wrr-lustrumsymposium-2022

Van Noort, W. (2020, 10 april). Damiaan Denys: 'Dit virus stelt ons mateloze consumeren aan de kaak'. *NRC.*

WHO (2021). *Infodemic.* https://www.who.int/health-topics/infodemic#tab=tab_1.

WRR (2021). *COVID-19: Expertvisies op de gevolgen voor samenleving en beleid.* WRR/KNAW. https://www.wrr.nl/publicaties/publicaties/2021/07/15/covid-19-expertvisies-op-de-gevolgen-voor-samenleving-en-beleid.

14. NETWERKEN IN LOCKDOWN

OVER DE GEVOLGEN VAN DE CORONA-MAATREGELEN VOOR RELATIES EN EENZAAMHEIDSGEVOELENS

Beate Völker

Netwerken zijn tijdens de lockdown in Nederland veranderd. Dit gaat samen met veranderingen in mentale gezondheid. Tussen mei 2019 en mei 2021 werden netwerken kleiner. Vooral het aantal netwerkleden dat voor praktische hulp belangrijk is, zoals klussen in huis, boodschappen doen of helpen in de tuin, nam af. Relaties met dergelijke helpers voor praktische zaken zijn minder hecht dan de relaties met goede vrienden. De afname in dergelijke zwakkere bindingen gaat samen met meer gevoelens van eenzaamheid bij de onderzochte respondenten.

Familie, vrienden, buren en andere soorten relaties vormen ons sociale netwerk en ze zijn cruciaal voor ons welzijn. COVID-19 en de maatregelen van de regering om besmettingen in te perken hebben rechtstreeks gevolgen voor deze relaties en ons netwerk als geheel. Hoewel besmetting via sociaal contact geen nieuw fenomeen is - denk aan hiv of ebola - gaat het in het geval van COVID-19 om een besmettingsrisico dat reeds bij relatief afstandelijke contacten hoog is. Men kan de ziekte al oplopen door iemand een hand te geven of een deurklink vast te pakken die een besmet persoon zojuist heeft aangeraakt. De maatregelen die genomen zijn om de besmettingscurve te vervlakken, richten zich dan ook op het beperken van alle soorten contacten, en vooral ook op de zogenaamde ‘zwakke bindingen’. De meeste mensen hebben een kleine kring van sterke bindingen om zich heen – de mensen waarmee men zeer hecht verbonden is – en een bredere kring van zwakke bindingen, bijvoorbeeld vrienden die men niet zo vaak ziet of goede kennissen.

Tijdens de eerste volledige lockdown in 2020 en tijdens de tweede, minder strikte lockdown in 2021, toen veel meer ontmoetingsgelegenheden weer open waren, hebben wij onderzoek gedaan naar de sociale netwerken van mensen in Nederland. Wij maakten gebruik van een bijna representatieve dataset van twee leeftijdsgroepen en hun netwerken van 2019 en konden het onderzoek in 2020 en 2021 herhalen bij dezelfde personen.

Netwerken tijdens rampen, crises – en tijdens de levensloop

In tijden van crises wordt het belang van sociale relaties voelbaar voor iedereen: de wederzijdse afhankelijkheden tussen mensen worden zichtbaar en soms op de proef gesteld. Er is dan ook veel onderzoek gedaan naar de consequenties van grootschalige rampen voor persoonlijke netwerken. Echter, door de relatieve schaarste en de bijzonderheid van dergelijke gebeurtenissen is het lastig de studies te vergelijken. Een belangrijk onderzoek over netwerken tijdens de Golfoorlog is van Shavit, Fischer en Koresh (1994). De onderzoekers brachten in kaart bij wie mensen steun zochten tijdens de *cruise missile* aanvallen en herhaalden het onderzoek na de oorlog. Bij de eerste meting bleken netwerken kleiner en meer georiënteerd op familie te zijn dan bij de latere meting. Deze

bevinding is in lijn met de studies van Hurlbert en collega's die netwerken tijdens de orkaan Andrew in Californië in 1992 onderzochten (Hurlbert, Beggs, & Haines, 2001). Ook hier werd gevonden dat sociale netwerken tijdens de ramp vooral op familie georiënteerd zijn. De auteurs lieten tevens zien dat de impact van de crisis voor verschillende sociale groepen niet dezelfde was. Wie weinig hulpbronnen heeft wordt meer getroffen, mede omdat verbindingen met sociale instituties zwakker zijn. Noodzakelijke informatie en toegang tot voorzieningen zijn daardoor vooral beschikbaar voor mensen die goed zijn ingebed en participeren in de samenleving.

Een ander belangwekkend onderzoek is van Klinenberg (2015) over de hittegolf in 1995 in Chicago. Deze indrukwekkende studie laat zien dat mortaliteit door hitte tussen buurten verschilde en dat buurtgemeenschappen een grote rol spelden bij het verklaren van dit patroon. Sociale isolatie ging samen met een groter risico op overlijden tijdens de hittegolf. Alles overziend laten studies over natuurrampen en oorlog zien dat mensen in deze situaties voornamelijk terugvallen op de sterke bindingen en dat het hebben van dergelijke bindingen cruciaal is om gezond en in leven te blijven. Als een ramp zich voordoet is het niet mogelijk deze bindingen alsnog op te bouwen.

Uiteraard veranderen netwerken ook door de levensloop heen, na transities of gewoon doordat mensen ouder worden (Wrzus, Hänel, Wagner, & Neyer, 2013). Deze veranderingen zijn goed gedocumenteerd. Zo worden netwerken iets kleiner naarmate men ouder wordt (Cornwell, 2011). De relatieve compositie van netwerken verandert echter niet ingrijpend. Wisselingen liggen vooral op het niveau van de netwerkleden: mensen houden het relatieve aantal vrienden in hun netwerk min of meer stabiel, maar deze vrienden blijven niet dezelfde personen door de levensloop heen (Mollenhorst, Völker, & Flap, 2014). Na een persoonlijke crisis, zoals een scheiding, worden relaties met vrienden vaak intensiever (Kalmijn, 2012). Ook bij verweduwing worden vele contacten sterker, vooral contacten met familie, maar dit effect verdwijnt na verloop van tijd (Guiaux, Van Tilburg, & Broese van Groenou, 2007). Tot slot heeft ook het verliezen van een baan gevolgen voor sociale netwerken; deze verschillen echter sterk tussen sociale groepen (Rözer, Hofstra, Brashears, & Völker, 2020). Terwijl werkloosheid op latere leeftijd eerder samengaat met

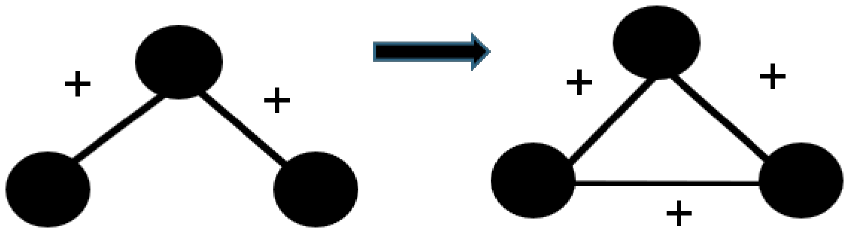
minder sociaal contact, worden netwerkrelaties van jongeren bij werkloosheid juist intensiever.

Als men de literatuur over netwerkveranderingen tijdens natuurrampen en oorlog vergelijkt met de veranderingen na persoonlijke crises, lijkt in het geval van het eerste vooral de terugtrekking en de focus op bestaande sterke bindingen naar voren te komen, terwijl netwerken meer veranderen en er relaties bij komen bij persoonlijke, ingrijpende gebeurtenissen.

Hoe worden sociale netwerken geraakt door COVID-19?

Netwerken en de netwerkstructuren van mensen faciliteren alle soorten van overdracht en uitwisseling – en ook de besmetting met ziekten. Zoals gezegd, verspreidt het COVID-19-virus zich gemakkelijk via zwakkere bindingen. Daarom werden vrijwel alle gelegenheden die belangrijk zijn voor het ontmoeten van dergelijke zwakkere bindingen gesloten: cafés en clubs, bibliotheken, theaters en bioscopen. Met als gevolg dat de contacten waarmee mensen sporten, uitgaan of een vluchtig praatje maken tijdens de lockdowns minimaal waren. Daarnaast werden mensen verplicht in zo min mogelijk ontmoetingsgelegenheden te verkeren: thuiswerken werd de regel en scholen waren gesloten. Door deze maatregel werd overlap tussen netwerken vermeden, want netwerkoverlap leidt uiteraard ook tot een verhoging van het risico besmet te worden.

De coronamaatregelen raakten dus met name de zwakkere bindingen die mensen hebben. Als zwakkere bindingen uit zicht raken, leven we echter nog meer dan voor de crisis in een 'bubbel'. In zo'n bubbel hebben mensen vooral contact met elkaar, niet met mensen daarbuiten en de bindingen binnen de bubbel zijn sterk. Het is echter een van de oudste en belangrijkste lessen van netwerkstudies dat inspiratie en innovatie via zwakke bindingen in het netwerk komen (Granovetter, 1973). Met de sterke contacten die men heeft, heeft men hetzelfde informatieniveau, zwakke bindingen verbreden daarentegen iemands sociale horizon. Dit komt doordat sterke bindingen netwerksluiting bevorderen. Figuur 1 laat dit proces zien.



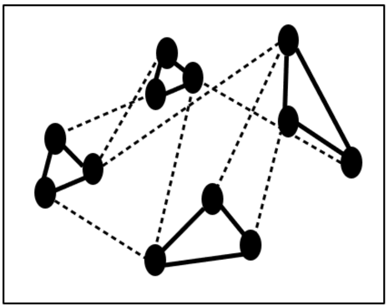
Figuur 1. Tendens tot netwerksluiting bij sterke relaties.

De reden waarom netwerken van sterke bindingen de neiging hebben tot 'dichtgroeien' is simpel. Iemand die twee hechte contacten heeft (zie figuur 1, het netwerk links), zal ernaar streven dat deze twee netwerkleden ook hecht met elkaar zijn, of op z'n minst een goede verhouding met elkaar hebben. Dit is om een aantal redenen praktisch en ook waarschijnlijk: praktisch omdat men als de twee netwerkleden ook met elkaar bevriend raken de tijd met deze netwerkleden samen kan doorbrengen en niet hoeft te 'splitsen'. En het is waarschijnlijk omdat sterke bindingen over het algemeen op elkaar lijken wat betreft belangrijke socio-demografische dimensies. Gelijken trekken eerder met elkaar op omdat dit comfortabel is, maar ook omdat ze elkaar sowieso eerder tegenkomen. Keer op keer laat onderzoek dan ook zien dat netwerken van sterke bindingen, bijvoorbeeld met heel goede vrienden, in hoge mate homogeen zijn. Als men dus twee goede vrienden heeft, dan lijken deze op jezelf maar ook op elkaar – wat betekent dat er een grotere kans is dat ze ook met elkaar bevriend raken. Zo ontstaat een gesloten netwerk, zoals in figuur 1 rechts is geïllustreerd.

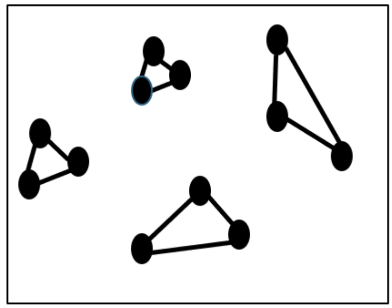
Deze manier van netwerksluiting heeft echter gevolgen voor de cohesie in samenleving. Stel dat iedereen alleen maar een paar sterke bindingen heeft die onderling verbonden zijn en geen zwakke. Voor de hele samenleving is de cohesie dan laag. Figuur 2a en 2b laten dit zien. Figuur 2a toont een netwerk met vertakkingen – dat zijn de zwakke bindingen, die verschillende sociale kringen met elkaar verbinden. Figuur 2b laat zien wat er gebeurt als deze zwakke bindingen wegvallen: er ontstaan losse eilanden, hechte netwerken die niet met

elkaar verbonden zijn – daarom is de cohesie dan laag, ondanks dat niemand geïsoleerd is.

In ons eigen onderzoek vroegen wij ons af in hoeverre de coronamaatregelen ervoor hebben gezorgd dat netwerken van elkaar werden 'losgetrokken' en dat zwakke bindingen uit beeld raakten.



Figuur 2a. Netwerken met sterke bindingen, onderling verbonden door zwakke bindingen.



Figuur 2b. Dezelfde netwerken als in figuur a, maar zonder zwakke bindingen.

Door het sluiten van de meeste ontmoetingsplekken werd ook de netwerkdynamiek beperkt. Het is haast onmogelijk nieuwe mensen tijdens een lockdown te leren kennen. Men moest het doen met de contacten en de hulpbronnen die voor de crisis zijn opgebouwd. Rilke's gedicht 'Herbsttag' van 1902 over de naderende winter verbeeldt deze situatie: '*Wer jetzt kein Haus hat, baut sich keines mehr*'. Mensen zijn aangewezen op de relaties die ze reeds hebben en de hulpbronnen die deze netwerkleden kunnen bieden.

Een andere hypothese over netwerkveranderingen tijdens de lockdown is geïnspireerd door de theorie van het sociaal kapitaal (Lin, 2002; Völker, 2021). Indien mensen keuzes moeten maken over met wie ze blijven omgaan, zullen ze proberen de netwerkleden met het meeste sociaal kapitaal te houden. Als we dit betrekken op de coronacrisis dan zou dat betekenen dat contacten met anderen die hulpbronnen bieden worden aangehouden. Andere netwerkleden zal men tijdens de lockdown wellicht even niet opzoeken.

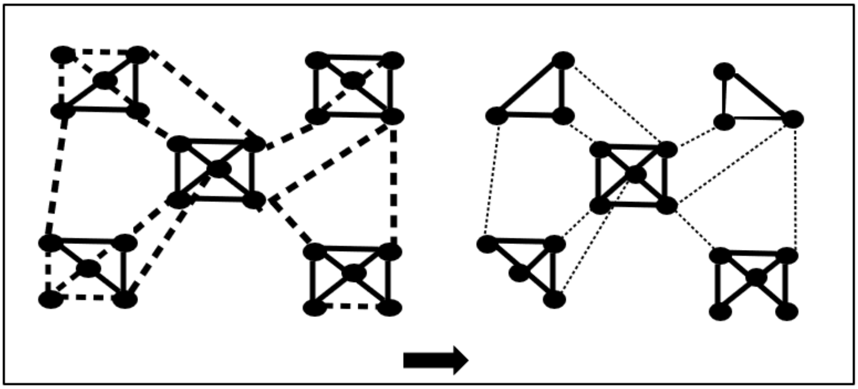
Tot slot is er één context die niet gesloten werd: de lokale buurt. Daarom zou men kunnen verwachten dat mensen burenrelaties tijdens de lockdown intensiveren. Men komt zijn buren immers ook nog tijdens de lockdown tegen – wie weet nog vaker dan voorheen omdat iedereen thuis is. Naast deze overwegingen wilden we ook onderzoeken of mensen zich tijdens de lockdown eenzamer voelden en wat het verband was tussen deze gevoelens en de verwachte verandering in persoonlijke netwerken.

Onderzoek met paneldata

Deze ideeën werden getoetst aan een panel bestaande uit een steekproef van respondenten die tussen 18 en 35 jaar oud zijn en een steekproef van 65-plussers. De omvang van beide steekproeven samen was 1342 respondenten. De respondenten werden in 2019 – voor de coronacrisis –, in 2020 en 2021 (tijdens corona) ondervraagd. Netwerken werden gemeten door standaard naam-genererende vragen te gebruiken, zoals de vraag naar mensen met wie men over belangrijke dingen spreekt en naar mensen die men om hulp vraagt voor kleine klussen in en rond het huis. Vervolgens verzamelden we ook informatie over de netwerkleden die in reactie op deze vragen werden genoemd, onder andere via welke relatie men met elkaar verbonden is (buur, familie, vriend enzovoorts); hoe sterk de relatie is en hoe vaak men elkaar ziet. Om hulpbronnen van de netwerkleden te meten, werd de opleiding van de netwerkleden gevraagd – als indicator voor sociaal kapitaal dat netwerkleden kunnen bieden.

Netwerk en eenzaamheidgevoel voor en tijdens pandemie

Voor de analyse van de gegevens keken we hoe het netwerk eruitzag en hoe dit is veranderd tussen 2019 en 2021. Wat betreft de focus op sterkere bindingen werd de verwachting bevestigd: sterkere bindingen hadden een grotere kans om in het netwerk te blijven, zwakkere raakten juist uit beeld. Mede als gevolg hiervan werden de netwerken ook kleiner. Figuur 3 illustreert deze bevinding.



Figuur 3. Schetsmatige netwerkverandering door de coronamaatregelen: links netwerken voor corona, rechts tijdens de eerste volledige lockdown.

Het klopte ook dat zo goed als geen nieuwe contacten tijdens de lockdown in 2020 werden gevormd. Minder dan een procent van alle bindingen die genoemd werden, waren tijdens de coronacrisis gevormd (Völker, 2022). Tevens werd de verwachting dat netwerkleden met meer hulpbronnen eerder in het netwerk blijven, bevestigd. Indien een netwerklid een lagere opleiding had dan de respondent was de kans dat hij of zij niet meer werd genoemd bij de latere metingen verhoogd. Maar niet alle verwachtingen klopten. Wat betreft de toename of intensivering van de relaties met buren werd de verwachting weerlegd. Buren werden niet vaker genoemd als netwerkleden en bestaande relaties met buren werden niet intensiever.

Onze resultaten over eenzaamheid zijn als volgt: de hele steekproef vertoonde in 2020 en in 2021 een hogere score dan in 2019. Gemiddeld gingen eenzaamheidsgevoelens voor de respondenten omhoog (zie ook hoofdstukken 2 en 3 in deze bundel). In 2021 hebben onze respondenten gemiddeld een 7 procent hogere score op eenzaamheid. In 2019 en in 2020 onderscheiden zich ouderen en jongeren: ouderen rapporteren iets lagere eenzaamheidsgevoelens dan jongeren. In 2021 is dit verschil echter verdwenen en is het niveau van eenzaamheid van beide groepen gelijk. Op alle momenten vertonen mannen echter meer

eenzaamheidsgevoelens dan vrouwen. Tevens zijn eenzaamheidsgevoelens hoger bij mensen die geen baan hebben.

De belangrijkste bevinding is echter dat de mate waarin men aan zwakke bindingen heeft ingeboet de toename in eenzaamheidsgevoelens verklaart. Eenzaamheid speelt dus vooral voor mensen die de zwakke contacten niet meer zien of spreken (zie ook Sandstrom & Dunn, 2014). De bubbel van sterke bindingen verhoogt het gevoel er alleen voor te staan. Het gevoel van erbij horen en deel uitmaken van een gemeenschap is kennelijk verweven met het ontmoeten van zwakkere contacten.

Discussie

De lockdown heeft gevolgen voor sociale netwerken. Mensen noemen minder netwerkleden en gevoelens van eenzaamheid zijn toegenomen. Wat betreft de bevinding dat burenrelaties niet toenamen, moet de kanttekening worden gemaakt dat het onderzoek niet heel nauwkeurig inzoomde op lokale relaties. Het zou kunnen dat mensen meer contact maakten met hun buren, maar dat deze toch niet in onze netwerkvragen werden genoemd. Dit laat echter zien dat burenrelaties kennelijk zo zwak zijn dat ze het netwerkonderzoek 'niet halen'. Interessant zijn ook de ontwikkelingen die we in andere databronnen zien, zoals van politiedata.nl. Klachten in buurten over overlast en geluid verdrievoudigden soms tijdens de lockdown. Heel verwonderlijk is dit niet, iedereen is immers veel meer thuis. Maar kennelijk spreken mensen hun buren liever er niet op aan, maar maken in plaats daarvan een melding. Dit is in lijn met onze bevinding dat burencontacten niet verbeteren tijdens de COVID-19-pandemie.

De bevinding dat de ontwikkelingen wat betreft eenzaamheid voor jongeren en ouderen elkaar niet veel ontlopen is opmerkelijk. Men had kunnen verwachten dat jongeren makkelijker vooral de zwakkere contacten via social media blijven onderhouden en dat ouderen meer geraakt worden omdat ze gemiddeld toch minder gebruik maken van moderne technieken voor hun sociale contacten, hoewel dit de laatste jaren flink is toegenomen (CBS, 2020). Wij hebben in de vragenlijst naar online contacten gevraagd; tijdens de lockdown namen

deze toe, maar dit had geen compenserende effecten. Indirect laat onze studie dan ook wederom zien dat internetgebruik geen vervanger is voor face-to-facecontact (Baym, Zhang, & Lin, 2004). Andersom kan men redeneren dat jongeren juist meer geraakt werden door de lockdown dan ouderen omdat van hen zo veel solidariteit werd verwacht. Jongeren liepen minder risico op een zwaar verloop van de ziekte, maar moesten zich net zo aan de maatregelen houden als ouderen, die duidelijk kwetsbaarder waren. We zien in onze gegevens dat de afstand die jongeren en ouderen tot elkaar voelen in hoe ze denken over andere generaties is toegenomen.

Het feit dat zwakke bindingen uit zicht raken heeft misschien niet alleen met de sluiting van ontmoetingsgelegenheden te maken, maar ook met het gegeven dat zwakke bindingen in tijden van corona een risico vormen. Van je naasten weet je wat ze in de afgelopen dagen hebben gedaan en dan kun je desnoods even afstand houden. Maar van mensen die verder van je af staan heb je deze informatie niet en je kunt er ook niet zondermeer op rekenen dat ze je waarschuwen als ze mogelijk besmettelijk zijn. Daarom is afstand houden verstandig.

De lockdown heeft dus netwerken letterlijk op slot gezet, zwakke bindingen geminimaliseerd en voor een toename van eenzaamheid gezorgd. Ook in 2021 zien we deze patronen, hoewel iets minder scherp. Het is thans de vraag hoe lang dit ‘risico van zwakke bindingen’ een rol speelt in sociale netwerken. Gezien het belang van zwakke bindingen voor innovatie, diversiteit en sociale cohesie is deze ontwikkeling iets dat we moeten monitoren. Lage cohesie op macroniveau heeft cruciale gevolgen voor een samenleving. Het besef dat de wereld groter is dan je eigen huisje en het gevoel van ingebed zijn in de samenleving zullen dan afnemen. Door het ontbreken van bindingen met andere werelden komt solidariteit in het geding.

Tot slot, de pandemie heeft ons het belang van ons netwerk laten zien. Ze heeft ons ook geleerd dat hulpbronnen die we niet hebben, in tijden van crises niet kunnen worden opgebouwd. Voor politiek en beleidsmakers is het daarom cruciaal, netwerken en sociale cohesie juist in stabiele tijden te bevorderen. Anders gezegd, ons netwerk kan ons de veerkracht geven die we in moeilijke tijden nodig hebben, maar dat lukt alleen als we dit netwerk in goede tijden hebben ontwikkeld.

Referenties

Cornwell, B. (2011). Age trends in daily social contact patterns. *Research on Aging*, *33*(5), 598-631

Baym, N. K., Zhang, Y. B., & Lin, M. C. (2004). Social interactions across media: Interpersonal communication on the internet, telephone and face-to-face. *New Media & Society*, *6*(3), 299-318.

Guiaux, M., Van Tilburg, T., & Broese van Groenou, M. (2007). Changes in contact and support exchange in personal networks after widowhood. *Personal Relationships*, *14*(3), 457-473.

Granovetter, M. (1973). The strength of weak ties. *American Journal of Sociology*, *87*(6), 1360-1380.

Hurlbert, J. S., Beggs, J.J., & Haines, V.A. (2001). Social networks and social capital in extreme environments. In N. Lin, K. Cook, & R. Burt (Eds.), *Social capital: Theory and Research*. Routledge.

Kalmijn, M. (2012). Longitudinal analyses of the effects of age, marriage, and parenthood on social contacts and support. *Advances in Life Course Research*, *17*(4), 177-190.

Klinenberg, E. (2015). *Heat Wave. A Social Autopsy of Disaster in* (2nd ed.). The University of Chicago Press.

Lin, N. (2002). *Social capital: A theory of social structure and action*. Cambridge University Press.

Mollenhorst, G. B. Völker, B., & Flap, H. (2014). Changes in personal relationships: How social contexts affect the emergence and discontinuation of relationships. *Social Networks*, *37*, 65-80.

Sandstrom, G. M., & Dunn, E.W. (2014). Social interactions and well-being: The surprising power of weak ties. *Personality and Social Psychology Bulletin*, *40*(7), 910-922.

Shavit, Y., Fischer, C. S., & Koresh, Y. (1994). Kin and nonkin under collective threat: Israeli networks during the gulf war. *Social Forces*, *72*(4),1197-1215.

Rilke, R.M. (2010). Herbsttag. In R.M. Rilke, *Das Buch der Bilder*. Contumax Hofenberg,

Rözer, J. J., Hofstra, B., Brashears, M. E., & Völker, B. (2020). Does unemployment lead to isolation? The consequences of unemployment for social networks. *Social Networks*, *63*, 100-111.

CBS (2020). *Steeds meer ouderen maken gebruik van sociale media*. Geraadpleegd op https://www.cbs.nl/nl-nl/nieuws/2020/04/steeds-meer-ouderen-maken-gebruik-van-sociale-media.

Völker, B. (2021). Three decades of research into social capital. Achievements, blind spots, and future directions. In M. Small, B. Perry, B. Pescosolido, & E. Smith (Eds.), *Personal Networks. Classic Readings and New Directions in Egocentric Analysis* (pp. 296-322). Cambridge University Press.

Völker, B. (2022). Networks in lockdown. The consequences of Covid-19 for social relationships and feelinsg of loneliness. *Social Networks* (forthcoming).

Wrzus, C., Hänel, M., Wagner, J., & Neyer, F. J. (2013). Social Network Changes and Life Events Across the Life Span: A Meta-Analysis. *Psychological Bulletin*, *139*(1), 53-80.

POLARISATIE

15. DE MOGELIJKE INFODEMIE OP SOCIALE MEDIA EN DE GEVOLGEN VOOR DE BESTRIJDING VAN DE CORONAPANDEMIE

Rianne Dekker & Jan de Boom

Tijdens de coronacrisis werd gevreesd voor een infodemie – een overvloed aan informatie, waaronder desinformatie op sociale media. Op basis van nationale surveydata uit maart 2021 biedt dit onderzoek een eerste inzicht in het bestaan en de maatschappelijke effecten van een infodemie in Nederland. Nederlanders die meer prioriteit hechten aan sociale media voor informatie over COVID-19, zijn minder geneigd om hygiëne- en afstandsmaatregelen op te volgen en zich te laten vaccineren. Deze samenhang is het sterkst onder burgers met laag vertrouwen in de overheid. Dit pleit ervoor dat inspanningen tegen desinformatie zich ook moeten richten op het vergroten van institutioneel vertrouwen.[1,2]

Al vroeg na het uitbreken van de coronapandemie, waarschuwde de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) voor de ontwikkeling van een 'infodemie', parallel aan de pandemie. Deze term verwijst naar een overvloed van informatie over de pandemie – deels juist en deels onjuist – die kan leiden tot verwarring en het niet naleven van maatregelen die bedoeld zijn om de pandemie te beteugelen (Zarocostas, 2020). Op sociale media werd inderdaad een veelheid aan informatie over de coronapandemie gedeeld. Die omvatte berichten vanuit de overheid en wetenschappelijke experts, ervaringsverhalen van zorgpersoneel en coronapatiënten, en bijdragen van gewone burgers. Sommigen van hen genoten als zelfbenoemde experts grote aanhang op sociale media (Gallagher, Doroshenko, Shugars, Lazer, & Foucault Welles, 2021; Van Dijck & Alinejad, 2020).

Deze overvloed van informatie bevatte ook opzettelijk en onopzettelijk onjuiste informatie, die we in deze bijdrage beide vatten onder de noemer 'desinformatie' (vergelijk Hameleers, Humprecht, Möller, & Lühring, 2021; Vraga & Bode, 2020). Dit betrof bijvoorbeeld onjuiste claims over de ernst van het virus, de oorzaken van de pandemie, en de werkzaamheid van verschillende geneesmiddelen. Door grote onbekendheid met het virus en voortschrijdend wetenschappelijk inzicht bleken sommige berichten die afweken van expertconsensus later alsnog juist te zijn. In andere gevallen was er sprake van opzettelijk misleidende informatie om verwarring te zaaien politiek, economisch of voor persoonlijk gewin. Zo verspreidden tientallen Twitterbots en -trollen Nederlandstalige desinformatie over corona (Vermanen, 2020a; 2020b) en gingen er samenzweringstheorieën rond over de oorsprong van het virus en over de veiligheid van vaccins (Hameleers & Vliegenthart, 2021; Mari et al., 2021). Naarmate de coronacrisis voortduurde, zagen onderzoekers de hoeveelheid COVID-19 gerelateerde desinformatie op Nederlandstalige sociale media toenemen (Van Dijck & Alinejad, 2020).

Hoewel desinformatie via verschillende media kan worden gedeeld, richt de discussie over een mogelijke infodemie zich vooral op sociale media (Cinelli et al., 2020; Germani & Biller-Andorno, 2021; World Health Organization, 2021; Zarocostas, 2020). Op deze platforms kan iedere gebruiker laagdrempelig en anoniem informatie met anderen delen. De algoritmes van sociale mediaplatforms prioriteren opmerkelijke en omstreden content die de aandacht van ge-

bruikers vasthoudt (Van Dijck & Poell, 2013). Hierdoor kan desinformatie niet alleen gemakkelijk worden gedeeld, maar ook een groot podium krijgen. Tijdens eerdere epidemieën waaronder zika, de Mexicaanse griep en ebola ging er online inderdaad veel desinformatie rond (Dorsman, Bekkers, & Edwards, 2015; Hagen, Keller, Neely, DePaula, & Robert-Cooperman, 2018; Vinck, Pham, Bindu, Bedford, & Nilles, 2019).

Onderzoek naar infodemie en maatschappelijke gevolgen

Om inzicht te krijgen in een mogelijke infodemie rond COVID-19 en de maatschappelijke effecten ervan in de Nederlandse context, is het allereerst relevant om te onderzoeken welke Nederlanders het meest worden blootgesteld aan COVID-19 gerelateerde informatie op sociale media. Uit onderzoek naar socialemediagebruik in het algemeen weten we dat vooral jongeren en gemiddeld tot hoger opgeleiden veel van hun informatie over nieuws en actualiteiten van sociale media halen (Boukes, 2019; Van den Bighelaar & Akkermans, 2013). Wij onderzoeken of voor informatie over COVID-19 dezelfde of mogelijk (ook) andere demografische groepen veel gebruikmaken van sociale media.

Vervolgens onderzoeken we de invloed van socialemediagebruik op de bereidheid van burgers om de coronamaatregelen op te volgen. Gezondheid gerelateerde desinformatie – zoals over COVID-19 – kan iemands persoonlijke medische keuzes op onjuiste gronden beïnvloeden. Het kan bijvoorbeeld aanleiding geven om geen neus-mondmasker te dragen (Southwell et al., 2019; Wang, McKee, Torbica, & Stuckler, 2019) of geen vaccinatie te nemen (Wilson & Wiysonge, 2020), terwijl gezondheidsexperts deze maatregelen adviseren. Daarom onderzoeken wij hoe het gebruik van sociale media voor informatie over COVID-19 samenhangt met iemands bereidheid de verschillende coronamaatregelen rond hygiëne, afstand houden en het vaccinatieadvies op te volgen.

Onze slotvraag richt zich op het vertrouwen van burgers in de instituties van de overheid. Er bestaat naar verwachting een sterke samenhang tussen een laag vertrouwen in de instituties die betrokken zijn bij het managen van de coronacrisis (de landelijke overheid, lokale overheid, GGD en RIVM) en het gebruik

van sociale media voor informatie over COVID-19. Enerzijds kan laag vertrouwen in deze instituties burgers naar sociale media trekken waar informatie van andere bronnen te vinden is. Anderzijds kan de grote diversiteit van informatie, waaronder desinformatie op sociale media, het vertrouwen van burgers in overheidsinstituties doen afbrokkelen (Dahlgren, 2018). Online debatten over vaccinaties worden bijvoorbeeld al langer gekarakteriseerd door speculaties over de belangen van overheden, experts en de farmaceutische industrie (Larson, 2016). Ook een aantal samenzweringstheorieën rond COVID-19 trekt de capaciteiten en de motieven van overheden in het beteugelen van de pandemie in twijfel (Hameleers & Vliegenthart, 2021; Mari et al., 2021). Burgers die hun informatie over COVID-19 vooral van sociale media halen, kunnen daarom hun vertrouwen in de capaciteit van de overheid om de coronacrisis te managen (verder) verliezen. We onderzoeken een dergelijk interactie-effect tussen institutioneel vertrouwen en gebruik van sociale media voor informatie over COVID-19. Als socialemediagebruik samenhangt met minder naleven van de coronamaatregelen, geldt dat dan in dezelfde mate voor burgers met veel en weinig vertrouwen in de overheid?

We onderzoeken deze vragen op basis van nationale surveydata uit maart 2021, verkregen via Kieskompas in het kader van het onderzoeksproject ImpactCorona (www.impactcorona.nl)[2]. De methode van dataverzameling en weging resulteerden in een steekproef van N= 24.227 deelnemers die representatief is voor de Nederlandse volwassen bevolking. In het hiernavolgende bespreken we de resultaten van de analyses en trekken we lessen over de omgang met online desinformatie in deze en mogelijk toekomstige crises.

Gebruik van sociale media voor informatie over COVID-19

Tijdens de coronacrisis konden Nederlanders via allerlei kanalen informatie over het verloop en de bestrijding van de pandemie verkrijgen. We hebben deelnemers aan onze studie gevraagd om verschillende informatiebronnen over COVID-19 te ranken op basis van waar ze de meeste informatie over COVID-19 vandaan halen. Respondenten konden kiezen tussen televisie; overheidswebsites; kranten; radio; familie en vrienden; nieuwswebsites en -apps;

en sociale media. Ons onderzoek laat zien dat sociale media voor een kleine, maar substantiële groep Nederlanders (N=1.381, 5,8 procent) de belangrijkste informatiebron vormt voor informatie over COVID-19. Bij bijna een op de vijf Nederlanders (19,6 procent) staan sociale media in de top drie van informatiebronnen.

Mannen, jongeren, lageropgeleiden, mensen met een niet-westerse migratieachtergrond, lagere inkomensgroepen, rechtse stemmers en groepen met een kwetsbare gezondheid hechten een groter belang aan sociale media als informatiebron over COVID-19. Voor een deel is dit de jongere leeftijdsgroep die gewoonlijk het meest gebruikmaakt van sociale media (Van den Bighelaar & Akkermans, 2013). Echter, informatie over COVID-19 trekt ook mensen die niet tot de klassieke gebruikersgroepen worden gerekend, zoals lageropgeleiden, mensen met een migratieachtergrond en mensen met een kwetsbare gezondheid, naar sociale media. Het is mogelijk dat deze groepen informatie zoeken die past bij hun specifieke informatiebehoeften, zoals visuele informatie, informatie in begrijpelijke taal, in een andere taal of adviezen voor specifieke patiëntengroepen.

Hoewel sociale media voor de meeste Nederlanders geen belangrijke bron van informatie over COVID-19 waren, waren ze dat wel voor deze kleine groep met specifieke kenmerken. Dit is belangrijke kennis voor overheidsorganisaties en experts: deze groepen worden mogelijk minder bereikt via traditionele communicatiekanalen, zoals overheidswebsites en journalistieke nieuwsmedia. Bovendien lopen ze op sociale media meer risico om met desinformatie geconfronteerd te worden. Daarnaast bieden sociale media ook platforms waarop deze groepen met voorlichting kunnen worden bereikt. Dit gebeurde ook. De Rijksoverheid hield bijvoorbeeld online advertentiecampagnes op sociale media en betaalde influencers om aandacht te vragen voor de coronamaatregelen (Van Dijck & Alinejad, 2020). Deze voorlichting was veelal gericht op jongeren. Ons onderzoek suggereert dat er ook behoefte is aan online informatie in verschillende migrantentalen en gericht op specifieke gezondheidsvragen.

Socialemediagebruik en naleving van coronamaatregelen

Nu we weten welke Nederlanders het meest gebruikmaken van sociale media voor informatie over COVID-19, is het interessant te onderzoeken of deze groep van socialemediagebruikers minder geneigd is om de coronamaatregelen na te leven. Dit zouden we op basis van de literatuur veronderstellen omdat de overvloed aan informatie, waaronder desinformatie, op sociale media aanleiding kan geven tot andere gezondheidskeuzes. Het kan mensen overtuigen of sterken in de overtuiging dat preventieve gezondheidsmaatregelen, zoals het bewaren van afstand, hygiëne en vaccinatie, niet nodig, niet werkzaam of zelfs schadelijk kunnen zijn.

Hoewel we op basis van onze surveyinformatie niet weten welke informatie over COVID-19 socialemediagebruikers precies hebben verkregen, geeft onze analyse inderdaad een eerste aanwijzing voor een dergelijk effect van socialemediagebruik. Mensen die hogere prioriteit geven aan sociale media voor informatie over COVID-19 zijn minder geneigd om de coronamaatregelen op te volgen. Deze samenhang bestaat met maatregelen gericht op hygiëne, afstand houden en bereidheid om zich te laten vaccineren. In deze gevonden relatie blijft volgtijdelijkheid een belangrijk vraagteken: zijn gebruikers van sociale media anders gaan denken over de pandemie en de beleidsmaatregelen of was het bestaande scepsis over de pandemie en de bestrijding ervan die deze mensen naar sociale media trok? Dit kunnen we op basis van onze analyses niet vaststellen. Het is plausibel dat beide het geval is. De overvloed aan informatie, waaronder desinformatie, die iemand op sociale media over COVID-19 aantreft, zal diens keuzes in het nemen van beschermende maatregelen beïnvloeden. Wanneer mensen die reeds sceptisch staan tegenover de ernst van het virus en de werkzaamheid van preventieve maatregelen op sociale media op zoek gaan naar informatie, zal de informatie die men daar vindt reeds bestaande scepsis versterken.

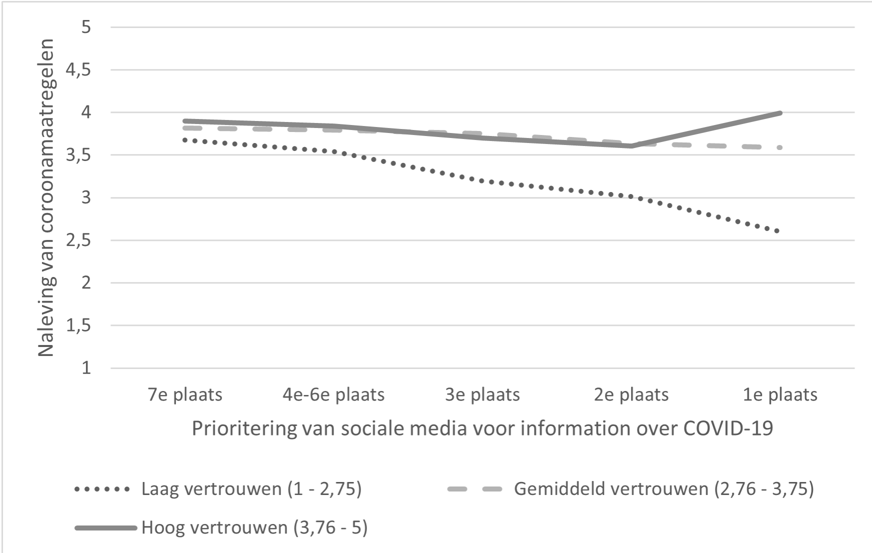
Bij nadere analyse van de controlevariabelen valt op dat jonge mensen, lageropgeleiden, lagere inkomensgroepen en mensen met een goed ervaren gezondheid en mensen met een rechtse politieke oriëntatie over het algemeen minder geneigd zijn de coronamaatregelen op te volgen en het vaccin te ne-

men. Voor gender verschilt dit effect: vrouwen zijn meer bereid de hygiëne- en afstandsmaatregelen op te volgen, maar minder bereid het vaccin te nemen. Dit heeft mogelijk te maken met onzekerheid over de effecten van het vaccin op vruchtbaarheid, die mede werd gevoed door het feit dat de Nederlandse overheid ten tijde van het survey zwangere vrouwen nog adviseerde om het vaccin pas na de zwangerschap te nemen.

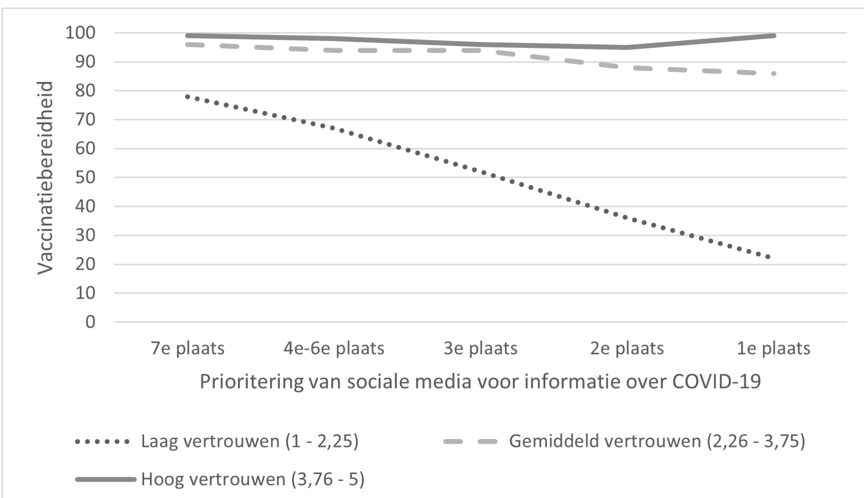
Institutioneel vertrouwen, socialemediagebruik en naleving van coronamaatregelen

Vervolgens richt onze analyse zich op institutioneel vertrouwen. We onderzoeken of de samenhang tussen socialemediagebruik en niet-naleving van coronamaatregelen in sterkere mate geldt voor mensen met laag vertrouwen in de overheid. Wie de makers van het beleid niet vertrouwt, zal mogelijk op sociale media op zoek gaan naar andere informatiebronnen en minder geneigd zijn de maatregelen op te volgen. Wie wel veel vertrouwen heeft in de instituties van de overheid, zal op sociale media minder afwijkende informatie zoeken en aantreffen, of zich hier minder door laten leiden in zijn of haar gezondheidskeuzes.

Institutioneel vertrouwen maakt inderdaad een belangrijk verschil. De negatieve samenhang tussen het prioriteren van sociale media als informatiebron over COVID-19 en naleving van coronamaatregelen blijft bestaan voor alle groepen, maar is veel sterker voor burgers met de laagste mate van vertrouwen in de overheid (de gestippelde lijn in Figuur 1 en 2). Groepen met een gemiddeld of hoog vertrouwen in de GGD, RIVM, nationale en lokale overheid (de gestreepte en doorgetrokken lijn in Figuur 1 en 2) zijn nog steeds minder geneigd de coronamaatregelen op te volgen naarmate zij sociale media hoger ranken als informatiebron. Dit interactie-effect bestaat voor zowel de naleving van hygiëne- en afstandsmaatregelen (Figuur 1) als voor vaccinatiebereidheid (Figuur 2).



*Figuur 1. Interactie-effect van sociale media prioritering*institutioneel vertrouwen op naleving van coronamaatregelen.*



*Figuur 2. Interactie-effect van sociale media prioritering*institutioneel vertrouwen op vaccinatiebereidheid.*

Een hogere mate van institutioneel vertrouwen lijkt een zekere 'immuniteit' te bieden tegen het negatieve effect van socialemediagebruik op naleving van de coronamaatregelen. Enerzijds kan dit zo zijn omdat mensen met groot vertrouwen in de overheid niet op zoek gaan naar alternatieve informatie op sociale media, en ook minder contacten in hun online netwerken hebben die dergelijke informatie delen. Zij worden dan minder blootgesteld aan desinformatie. Anderzijds kan het zo zijn dat zij desinformatie die zij op sociale media treffen minder snel voor waar zullen aannemen omdat het niet aansluit bij bestaande overtuigingen die zij op basis van overheidsadvies koesteren over het virus en verschillende beschermende maatregelen (Enders et al., 2021; Freiling, Krause, Scheufele, & Brossard, 2021).

Desinformatie bestrijden door institutioneel vertrouwen te vergroten

Dit onderzoek biedt een eerste inzicht in het bestaan en de maatschappelijke effecten van een 'infodemie' over COVID-19 in Nederland. Nederlanders die meer prioriteit hechten aan sociale media voor hun informatie over COVID-19, zijn minder geneigd om maatregelen op het gebied van sociale hygiëne en het houden van afstand te volgen. Ook geven zij vaker aan zich niet te willen laten vaccineren tegen het virus. Deze effecten zijn het grootst voor de relatief kleine, maar substantiële groep Nederlanders bij wie sociale media in de top drie van belangrijkste informatiebronnen over COVID-19 staan. Dit zijn voornamelijk mannen, jongeren, lageropgeleiden, mensen met een niet-westerse migratieachtergrond, lagere inkomensgroepen, rechtse stemmers en groepen met een kwetsbare gezondheid. Dit omvat deels groepen die met overheidsinformatie over het coronavirus via traditionele informatiekanalen minder worden bereikt. Dat sommigen van hen wel sociale media raadplegen voor informatie over COVID-19 is belangrijke kennis voor beleid. Waar de corona-informatiecampagnes op sociale media zich vooral richtten op jongeren, kunnen deze ook worden ingezet in specifieke wijken, onder specifieke kwetsbare groepen of in verschillende migrantentalen.

De negatieve samenhang tussen socialemediagebruik en naleving van coronamaatregelen verschilt voor mensen met verschillende maten van vertrouwen

in de overheidsinstituties die betrokken zijn bij het managen van de coronacrisis. Onder burgers met het laagste institutioneel vertrouwen bestaat de sterkste negatieve samenhang tussen socialemediagebruik en naleving van coronamaatregelen waaronder vaccinatiebereidheid. Onder burgers met gemiddeld of veel institutioneel vertrouwen bestaat ook een negatieve samenhang, maar deze is minder sterk. Een hogere mate van institutioneel vertrouwen lijkt een zekere 'immuniteit' te bieden tegen schadelijke maatschappelijke effecten van een infodemie op sociale media.

Deze kennis is belangrijk voor beleid gericht op het bestrijden van desinformatie. De huidige inspanningen van overheden – zoals die van het Ministerie van Binnenlandse Zaken, de WHO en het Europese EU vs Disinfo – en ook van socialemediaplatforms zelf, zijn gericht op factchecken en het corrigeren van desinformatie. Bij grote hoeveelheden desinformatie zoals over de coronapandemie is dit een haast onmogelijke taak, vooral wanneer informatie slechts gedeeltelijk onjuist is (Hameleers et al., 2021). Andere strategieën, zoals het gebruik van waarschuwingslabels en verwijzingen naar correcte informatie, raken ineffectief naarmate ze vaker worden ingezet (Kreps & Kriner, 2022; Sharevski, Alsaadi, Jachim, & Pieroni, 2022).

Onze bevindingen pleiten ervoor dat inspanningen tegen een infodemie zich ook moeten richten op het vergroten van institutioneel vertrouwen onder burgers. Dit kan bijvoorbeeld in direct contact met burgers bij gezondheidsdiensten of de lokale overheid. De overheid kan hiervoor ook gebruikmaken van traditionele informatiekanalen omdat de meeste Nederlanders niet exclusief sociale media gebruiken voor hun informatie over COVID-19, maar dit combineren met andere informatiebronnen. Het vergroten van institutioneel vertrouwen is wellicht geen panacee, maar het is toekomstbestendiger dan het corrigeren van of waarschuwen voor specifieke voorbeelden van desinformatie. Het vergroten van institutioneel vertrouwen kan, ook rond toekomstige crises, de ontwrichtende effecten van een mogelijke infodemie helpen tegengaan.

1 Dit essay is een vertaling en bewerking van het artikel Dekker, R., Engbersen, G., Snel, E. & De Boom, J. (Under review). Impact of the 'infodemic': How does the prioritization of social media for information on COVID-19 affect citizens' policy compliance and vaccination readiness?

2 Deze studie ontving financiering vanuit ZonMw, project 'De maatschappelijke impact van COVID-19', projectnummer: 10430032010034.

Referenties

Boukes, M. (2019). Social network sites and acquiring current affairs knowledge: The impact of Twitter and Facebook usage on learning about the news. *Journal of Information Technology & Politics*, *16*(1), 36-51.

Cinelli, M., Quattrociocchi, W., Galeazzi, A., Valensise, C. M., Brugnoli, E., Schmidt, A. L., Zola, P., Zollo, F., & Scala, A. (2020). The COVID-19 social media infodemic. *Scientific Reports*, *10*(1), 1-10.

Dahlgren, P. (2018). Media, knowledge and trust: The deepening epistemic crisis of democracy. *Javnost-The Public*, *25*(1-2), 20-27.

Dorsman, S. J., Bekkers, V. J., & Edwards, A. R. (2015). 'Trust the experts!' Risk definitions in Dutch online forums about the 'swine flu'. *Information*, *Communication & Society*, *18*(10), 1217-1237.

Enders, A. M., Uscinski, J. E., Seelig, M. I., Klofstad, C. A., Wuchty, S., Funchion, J. R., Murthi, M. N., Premaratne, K., & Stoler, J. (2021). The relationship between social media use and beliefs in conspiracy theories and misinformation. *Political behavior*, 1-24.

Freiling, I., Krause, N. M., Scheufele, D. A., & Brossard, D. (2021). Believing and sharing misinformation, fact-checks, and accurate information on social media: The role of anxiety during COVID-19. *New Media & Society*, 1-22.

Gallagher, R. J., Doroshenko, L., Shugars, S., Lazer, D., & Foucault Welles, B. (2021). Sustained online amplification of COVID-19 elites in the United States. *Social Media + Society*, *7*(2).

Germani, F., & Biller-Andorno, N. (2021). The anti-vaccination infodemic on social media: A behavioral analysis. *PloS one*, *16*(3), Article e0247642.

Hagen, L., Keller, T., Neely, S., DePaula, N., & Robert-Cooperman, C. (2018). Crisis communications in the age of social media: A network analysis of Zika-related tweets. *Social Science Computer Review*, *36*(5), 523-541.

Hameleers, M., Humprecht, E., Möller, J., & Lühring, J. (2021). Degrees of deception: The effects of different types of COVID-19 misinformation and the effectiveness of corrective information in crisis times. Information, *Communication & Society*, 1-17.

Hameleers, M., & Vliegenthart, R. (2021). Desinformatie: De verspreiding en effecten van desinformatie tijdens de COVID-19-pandemie. In WRR (Ed.), *COVID-19: Expertvisies op de gevolgen voor samenleving en beleid* (pp. 60-69). WRR/KNAW.

Kreps, S. E., & Kriner, D. L. (2022). The COVID-19 Infodemic and the Efficacy of Interventions Intended to Reduce Misinformation. *Public Opinion Quarterly*, *86*(1), 162-175.

Larson, H. J. (2016). Vaccine trust and the limits of information. *Science*, *353*(6305), 1207-1208.

Mari, S., Gil de Zúñiga, H., Suerdem, A., Hanke, K., Brown, G., Vilar, R., Boer, D., & Bilewicz, M. (2021). Conspiracy Theories and Institutional Trust: Examining the Role of Uncertainty Avoidance and Active Social Media Use. *Political Psychology*, *43*(2), 277-296.

Sharevski, F., Alsaadi, R., Jachim, P., & Pieroni, E. (2022). Misinformation warnings: Twitter's soft moderation effects on covid-19 vaccine belief echoes. *Computers & security*, *114*, Article 102577.

Southwell, B. G., Niederdeppe, J., Cappella, J. N., Gaysynsky, A., Kelley, D. E., Oh, A., Peterson, E. B., & Chou, W-Y. S. (2019). Misinformation as a misunderstood challenge to public health. *American journal of preventive medicine*, *57*(2), 282-285.

Van den Bighelaar, S., & Akkermans, M. (2013). *Gebruik en gebruikers van sociale media.* Centraal Bureau voor de Statistiek.

Van Dijck, J., & Alinejad, D. (2020). Social media and trust in scientific expertise: Debating the Covid-19 pandemic in the Netherlands. *Social Media + Society*, *6*(4). 1-11.

Van Dijck, J., & Poell, T. (2013). Understanding social media logic. *Media and communication*, *1*(1), 2-14.

Vermanen, J. (2020a, 29 april). Ruim 250 onbetrouwbare nieuwsberichten over COVID-19 verspreid via Twitter. *Pointer KRO-NCRV*. https://pointer.kro-ncrv.nl/ruim-250-onbetrouwbare-nieuwsberichten-over-covid-19-verspreid-via-twitter.

Vermanen, J. (2020b, 21 augustus). Zeker 50 Twitter-trollen verspreiden misinformatie COVID-19 in Nederland. *Pointer KRO-NCRV*. https://pointer.kro-ncrv.nl/zeker-50-twitter-trollen-verspreiden-misinformatie-covid-19-in-nederland

Vinck, P., Pham, P. N., Bindu, K. K., Bedford, J., & Nilles, E. J. (2019). Institutional trust and misinformation in the response to the 2018-19 Ebola outbreak in North Kivu, DR Congo: A population-based survey. *The Lancet Infectious Diseases*, *19*(5), 529-536.

Vraga, E. K., & Bode, L. (2020). Defining misinformation and understanding its bounded nature: Using expertise and evidence for describing misinformation. *Political Communication*, *37*(1), 136-144.

Wang, Y., McKee, M., Torbica, A., & Stuckler, D. (2019). Systematic literature review on the spread of health-related misinformation on social media. *Social science & medicine*, *240*, Article 112552.

Wilson, S. L., & Wiysonge, C. (2020). Social media and vaccine hesitancy. *BMJ Global Health*, *5*(10), Article e004206.

World Health Organization. (2021). *Infodemic.* Https://www.who.int/health-topics/infodemic#tab=tab_1.

Zarocostas, J. (2020). How to fight an infodemic. *The Lancet*, *395*(10225), 676.

16. CORONAVACCINATIE IN NEDERLAND

OVER UITVERGROTE TEGENSTELLINGEN EN LESSEN VOOR DE TOEKOMST

Marianne van Bochove, Btissame el Farisi, Jan de Boom, Jet Bussemaker & Katja Rusinovic

In dit essay onderzoeken we in hoeverre corona zorgde voor een ideologische tweedeling en werkte als contrastvloeistof die bestaande ongelijkheden zichtbaarder maakte. We nemen hierbij de coronavaccinatie als casus. We gaan in op de motieven van de ongevaccineerde minderheid: in hoeverre vormen zij een homogene groep tegenover de gevaccineerde meerderheid? Daarna bespreken we de achtergrondkenmerken van gevaccineerden en ongevaccineerden: is er sprake van een nieuwe scheidslijn of volgt de vaccinatiekloof bestaande scheidslijnen? Tot slot kijken we vooruit: wat kunnen we van de opgedane ervaringen leren bij het omgaan met tegenstellingen tussen sociale groepen, nu en in de toekomst?

Aan het begin van de coronacrisis werd de pandemie door sommigen wel *the great equalizer* – de grote gelijkmaker – genoemd. Maar al snel werd duidelijk dat dit beeld niet klopte. Er bleken grote verschillen te zijn in besmettingskans, overlijdensrisico en de impact van overheidsmaatregelen zoals social distancing, thuiswerken en lockdowns in verschillende varianten. Het beeld van corona als vergrootglas of contrastvloeistof leek daarom passender: de pandemie maakte bestaande ongelijkheden zichtbaarder en vergrootte deze uit (Völker, 2020; Maassen, 2021). Op mondiaal niveau, maar ook binnen samenlevingen. Zo werden mensen met een onzekere arbeidsmarktpositie, een lager inkomen en een zwakkere gezondheid in Nederland harder getroffen door de sociaaleconomische en sociaalpsychologische gevolgen van de crisis (Engbersen et al., 2020; Rusinovic, Theisens, Engbersen, De Boom, & Van Wensveen, 2020).

Gaandeweg de pandemie kwam er een ander beeld bij: dat van een ideologische kloof of tweedeling. Vooral met de komst van de coronavaccins en de discussie rond het wel of geen onderscheid maken tussen gevaccineerden en ongevaccineerden in de toegang tot bepaalde gelegenheden ontstonden er ogenschijnlijk twee kampen van voor- en tegenstanders. Van de aanvankelijke saamhorigheid – het samen klappen voor de zorg en het breed gedragen vertrouwen in de politieke leiders van het land – leek weinig meer over. In de media werd het vaccinatiedebat als splijtzwam breed uitgemeten, vooral richting de kerstdagen van 2021 (Het Parool, 2021; De Telegraaf, 2021). Hierbij ging het niet zozeer om corona als uitvergroter van bestaande verschillen, maar als bron van een nieuw onderscheid in de samenleving.

In dit essay kijken we in hoeverre beide beelden – corona als veroorzaker van een ideologische tweedeling en corona als contrastvloeistof die bestaande ongelijkheden zichtbaarder maakt – terug te zien zijn in onderzoek naar de maatschappelijke impact van corona. We nemen hierbij de coronavaccinatie als casus. Het essay bestaat uit drie delen. Ten eerste gaan we in op de motieven van de ongevaccineerde minderheid: in hoeverre vormen zij een homogene groep tegenover de gevaccineerde meerderheid? Daarna bespreken we de achtergrondkenmerken van gevaccineerden en ongevaccineerden: is er sprake van een nieuwe scheidslijn of volgt de vaccinatiekloof bestaande scheidslijnen? Tot slot kijken we vooruit, voorbij het verhitte vaccinatiedebat: wat kunnen we

van de opgedane ervaringen leren bij het omgaan met tegenstellingen tussen sociale groepen, nu en in de toekomst?

Allemaal ongevaccineerd, maar motieven verschillen

In het project *De maatschappelijke impact van COVID-19* hebben we de gevolgen van de pandemie vanaf het voorjaar van 2020 tot het najaar 2021 gemonitord door middel van een landelijke survey (vijf metingen) en verdiepende focusgroepen (zie voor meer informatie: www.impactcorona.nl). In de laatste twee metingen van de survey hebben we vragen gesteld over de houdingen van respondenten ten opzichte van vaccinatie. We zien daarbij uiteraard dat er voor- en tegenstanders zijn van vaccinatie. Maar als we inzoomen op de niet-prikkers, dan is er veel minder sprake van een homogene groep en blijken hun motieven gevarieerd. In andere landen zien we vergelijkbare bevindingen (Gomes et al., 2022; Paul, Steptoe, & Fancourt, 2021; Papini et al., 2022).

In de meting van maart 2021 stelden we de respondenten de vraag of ze bereid zijn zich te laten vaccineren, en indien niet, de open vraag waarom niet. In maart 2021 gaf ongeveer 15 procent van de respondenten aan niet gevaccineerd te willen worden. Veel respondenten gaven geen toelichting. Degenen die dat wel deden (een kleine 700 respondenten) gaven heel uiteenlopende antwoorden. Sommigen heel overtuigd en fel, anderen aarzelend en genuanceerd. Sommigen met één dominant motief, anderen met een combinatie van redenen. Hoewel ze allemaal hun eigen woorden gebruikten, konden we drie hoofdmotieven onderscheiden (zie ook Van Bochove, Kraaijeveld, Van der Veen, El Farisi, Bussemaker, & Rusinovic, 2021a; 2021b).

Zorgen om bijwerkingen. Een eerste veelgenoemd motief betrof zorgen om bijwerkingen op korte of langere termijn. Sommige respondenten hadden een bepaalde aandoening of gebruikten medicatie, wat hen onzeker maakte over hoe hun lichaam zou reageren op het vaccin.

> ‘Ik ben bang voor de bijwerkingen die genoemd worden. Gewrichtspijn, spierpijn en vermoeidheid zijn nu net de zaken waar ik mijn hele leven last van heb.’

Veel andere respondenten maakten zich zorgen over mogelijke gevolgen op langere termijn, bijvoorbeeld vrouwen die bang waren onvruchtbaar te raken door het vaccin. Vaak schreven mensen dat ze geen 'proefkonijn' wilden zijn en niet wilden deelnemen aan een 'experiment' waarvan de gevolgen onduidelijk zijn. 'Pas wanneer de vaccins uit hun "experimentele fase" zijn, ben ik bereid te overwegen mijzelf te laten vaccineren, niet eerder.'

Vertrouwen in het eigen lichaam en immuunsysteem. Een tweede veelvoorkomende reden die respondenten noemden was het vertrouwen in het eigen lichaam en immuunsysteem. Zij gaven aan dat zij gezond en sterk zijn en dat hun lichaam voldoende in staat is om antistoffen aan te maken tegen het coronavirus. Veel van deze respondenten waren niet tegen het coronavaccin in het algemeen, maar zagen het voor henzelf als onnodig. Opvallend is dat ook veel respondenten boven de 65 jaar deze reden noemden. 'Niet nodig. Ik vertrouw op mijn eigen immuunsysteem. Daarbij krijgt meer dan 98 procent van de mensen die corona krijgt geen ernstige klachten en de focus ligt nu op die 2 procent kwetsbaren. Vaccineer die mensen net als met de griepprik als ze dat willen en laat gezonde mensen met rust.' Binnen dit motief vielen ook respondenten die zelf corona hebben gehad en daarom geen vaccin nodig zeiden te hebben. 'Ik heb al twee keer zelf corona gehad, ben niet super ziek ervan geweest. Ik acht mijn lichaam zelf in staat om het aan te vechten.'

Wantrouwen in bij de vaccinatie betrokken instanties. Een derde motief dat veel respondenten noemden was wantrouwen. Vaak gaven respondenten aan dat ze 'het' niet vertrouwen. Wat ze precies niet vertrouwden, specificeerden ze niet altijd. Als ze wel verdere toelichting gaven, bleek vaak dat ze geen vertrouwen hadden in de instanties die betrokken waren bij het ontwikkelen en verspreiden van de vaccins, zoals de farmaceutische industrie en het RIVM. Daarnaast noemden respondenten wantrouwen in het kabinet of de overheid. We zien een gradatie in de mate van wantrouwen. Veel respondenten erkenden het bestaan van het coronavirus, maar hadden sterke twijfels bij het vaccinatiebeleid en het coronabeleid in het algemeen. Er was volgens hen in de discussie weinig ruimte voor een kritisch geluid – je werd al snel als 'antivaxer' of 'wappie' neergezet – en dat frustreerde hen.

> ‘Het vaccinatieprogramma en de voorlichting daarvan heeft een erg hoog propagandagehalte en ik acht dat een medische wetenschap onwaardig. Bovendien zijn de economische belangen van farmaceutische bedrijven ongezond verweven met dit onderwerp. (...) Ik ben ook sceptisch omdat ik, tot mijn spijt, naast heel veel goede en bewonderenswaardige menselijkheid in de medische beroepsgroep, juist op dit soort onderwerpen veel te vaak een harde arrogantie heb meegemaakt. Ik wil niet zomaar klakkeloos meedoen met een maatschappelijke ontwikkeling waar zo weinig kritische reflectie op mogelijk is.’

Een andere respondent zei:

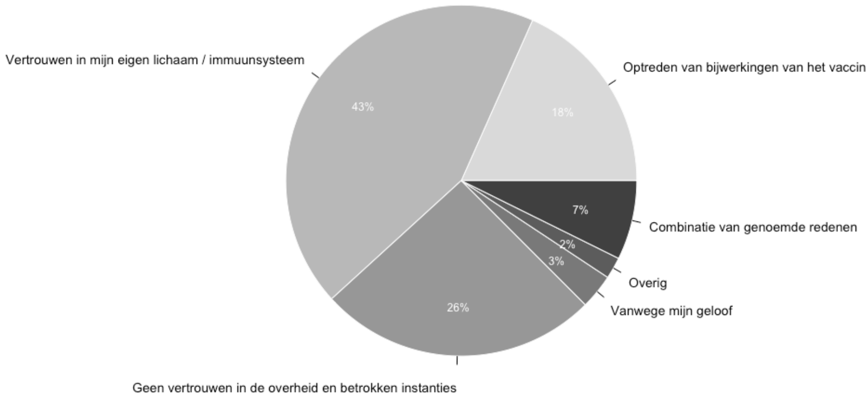
> ‘Mensen die alleen al vragen stellen over veiligheid worden zelfs door de minister voor wappie uitgemaakt. Als je dat soort dingen al niet mag vragen van de verantwoordelijken, dan is daar blijkbaar reden toe.’

Bij een aantal respondenten zat het wantrouwen nog dieper. Sommige haalden complottheorieën aan en vonden de pandemie een grote hoax.

> ‘Ik vertrouw het voor geen meter. Het kabinet laat keer op keer zien niet in control te zijn. En het vaccin zie ik in deze tijd als politiek middel en niet als een geneesmiddel. Omdat het dodelijk is, mening van Amerikaanse arts, 35 jaar in het vak en video gelijk verwijderd waar het in bekend werd. Het is een grote genocide wat er gebeurt en die het uitvoeren zijn grote criminelen, het vaccin is helemaal niet goedgekeurd.’

Vaak noemden respondenten verschillende motieven. De drie hoofdmotieven sluiten elkaar dus niet uit, maar vertonen overlap. Verder werd door een klein deel van de respondenten religie als reden genoemd.

In de meting van eind september 2021 – toen de meeste Nederlanders hun eerste en vaak tweede coronaprik gehad hadden – vroegen we de respondenten of zij gevaccineerd waren, en indien niet, met een gesloten vraag wat het belangrijkste motief hiervoor was. De opties waren gebaseerd op de antwoorden uit de eerdere ronde. Vertrouwen in eigen lichaam bleek het meest voorkomende hoofdmotief.



Figuur 1. Belangrijkste reden om niet te vaccineren onder ongevaccineerden in Nederland, september 2021.

Bestaande scheidslijnen aangescherpt

We zien dus geen simpele tweedeling: ongevaccineerden vormen qua motieven geen homogeen blok tegenover gevaccineerden. Maar als we kijken naar de persoonskenmerken en andere eigenschappen van beide groepen, dan blijkt dat de scheidslijn tussen wel en niet gevaccineerd wel degelijk samenvalt met andere bekende scheidslijnen (zie ook Snel, De Boom, & Engbersen 2021). Dit samenvallen van scheidslijnen zien we ook in internationale studies (Paul et al., 2021; Štěpánek et al., 2021; Gomes et al., 2022; Litaker, Tamez, Lopez Bray, Durkalski, & Taylor, 2021).

Leeftijd. Mensen boven de 50 jaar hebben een aanzienlijk hogere vaccinatiebereidheid dan jongeren. Van de mensen ouder dan 65 jaar was 95 procent bereid tot vaccinatie.

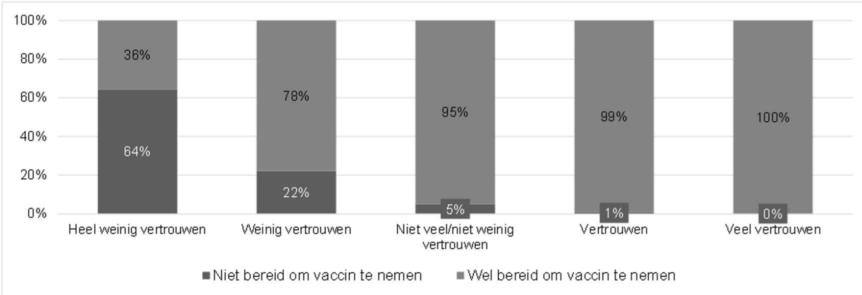
Gezondheid. Mensen die hun eigen gezondheid als zeer goed inschatten, waren minder geneigd zich te laten vaccineren dan mensen die hun gezondheid als matig of slecht inschatten.

Sociaaleconomische status. Mensen met een lager opleidingsniveau en een lager inkomen waren veel minder bereid zich te laten vaccineren dan mensen met een hoger opleidingsniveau en hoger inkomen.

Migratieachtergrond. Ook nadat gecorrigeerd is voor sociaaleconomische status, blijkt dat mensen met een migratieachtergrond minder bereid waren zich te laten vaccineren dan mensen zonder migratieachtergrond.

Woonomgeving. Onder mensen die in 'kwetsbare' wijken wonen is de vaccinatiebereidheid lager dan onder mensen in andere wijken (alleen onderzocht in Rotterdam). Dit verschil blijkt na nadere analyse echter volledig verklaard te kunnen worden vanuit de oververtegenwoordiging van jongeren, mensen met een lagere sociaaleconomische status en mensen met een migratieachtergrond in deze wijken.

Gezien het belang van het motief 'vertrouwen in het eigen immuunsysteem' onder ongevaccineerden is het verband met leeftijd en ervaren gezondheid niet geheel verrassend. Maar hoe kunnen we de relatie met sociaaleconomische status en migratieachtergrond verklaren? Een eerste antwoord is: vanuit het verband tussen vaccinatiebereidheid en institutioneel vertrouwen. Onder institutioneel vertrouwen verstaan we hier het vertrouwen van mensen in de landelijke en lokale overheid en in gezondheidsinstanties RIVM en GGD. Zoals onderstaande figuur 2 laat zien: mensen met (veel) institutioneel vertrouwen waren in september 2021 vrijwel allemaal bereid zich te laten vaccineren of hadden dat al gedaan; onder mensen met heel weinig institutioneel vertrouwen was dit slechts ongeveer een derde.



Figuur 2. Relatie tussen institutioneel vertrouwen en vaccinatiebereidheid, september 2021.

Nadere analyse naar achtergrondkenmerken laat zien dat vooral onder lager opgeleiden het institutioneel vertrouwen laag is. Middel en hoger opgeleiden verschillen veel minder van elkaar (Krouwel et al., 2021). Ook uit de gesprekken met huisartsen, GGD-medewerkers en vertegenwoordigers van diverse migrantengroepen blijkt dat er in sociaaleconomisch kwetsbare wijken veel wantrouwen heerst richting de overheid, deels te verklaren uit negatieve ervaringen met instanties. Tegelijkertijd kwam ook naar voren dat het vertrouwen in bepaalde professionals, in het bijzonder de huisarts en in sleutelfiguren uit de eigen gemeenschap, hoog bleef.

Waar in de enquête vooral persoonlijke overtuigingen naar voren komen als reden om niet te vaccineren, signaleerden deelnemers aan de focusgroepen ook communicatieve en organisatorische obstakels. Ten eerste wat betreft de informatievoorziening. De taal in de vaccinatiecampagne van de overheid sloot volgens hen vaak niet aan bij de groep mensen die men probeerde te bereiken. Verschillende huisartsen gaven aan dat het 'NPO1-kijkende publiek' goed geïnformeerd werd, maar dat je er niet vanuit moet gaan dat iedereen die informatiebron gebruikt. Ook tijdens persconferenties was er een stroom aan informatie die voor veel mensen moeilijk te begrijpen was. 'Je zit naar allemaal hele intelligente mensen te kijken die allemaal hele ingewikkelde dingen zeggen waar je eigenlijk niks van snapt', vatte een Rotterdamse huisarts de ervaring van veel van haar patiënten samen.

Daarnaast zagen de zorgprofessionals nog een barrière: de bereikbaarheid van de priklocaties. Volgens de huisartsen richtte het beleid zich op 'de grote massa' die over het algemeen toch al een hogere vaccinatiebereidheid heeft en die weinig obstakels ervaart bij het bezoeken van een GGD-priklocatie (zie ook Sanders et al., 2021). Er werd minder gedacht aan bewoners in kwetsbare wijken. Als voorbeeld noemde een Haagse huisarts de priklocatie bij het stadion van ADO Den Haag, ver buiten het centrum: die is moeilijk bereikbaar voor mensen die geen auto hebben en op de fiets naar de markt gaan al spannend vinden. 'Ja, dan ga je niet naar het ADO-stadion voor een test of een prik.' Deze obstakels droegen bij aan verdere bestendiging van bestaande scheidslijnen.

Na de pandemie: lessen uit de coronavaccinatie

Concluderend zien we enerzijds dat coronavaccinatie niet voor een simpele tweedeling heeft gezorgd, daarvoor is de groep van ongevaccineerden te divers. We zien eerder een 'meerdeling' dan een tweedeling (De Jonge, 2021). Anderzijds zien we dat er een sterk verband is tussen het niet gevaccineerd willen worden tegen corona en wantrouwen in overheidsinstanties, een wantrouwen dat vooral leeft onder mensen met een lagere sociaaleconomische status. Ook waren er communicatieve en organisatorische obstakels die vooral mensen met een lagere opleiding en inwoners van kwetsbare wijken troffen. De aanpak van de coronavaccinatie werkte daardoor niet alleen als een contrastvloeistof die bestaande verschillen zichtbaarder maakte, maar ook als een uitvergroter van die verschillen. Verder onderzoek is nodig om te zien hoe de meerdeling in de samenleving en de uitvergrote verschillen zich verder zullen ontwikkelen. Voor zowel de korte als langere termijn kunnen we al wel lessen trekken uit de opgedane inzichten (Van Bochove et al., 2021a). De drie onderstaande lessen zijn vooral gericht op toekomstig vaccinatiebeleid en andere publieke gezondheidscampagnes, en dan met name op de vraag hoe verdere uitvergroting van verschillen kan worden tegengegaan.

Les 1: Richt de aanpak vanaf het begin ook op moeilijker te bereiken groepen.

Beleid en informatiecampagnes moeten zich niet alleen op de meerderheid van de bevolking richten, maar ook op specifieke doelgroepen die om verschillende redenen minder bereid zijn tot medewerking. Waar de meerderheid bereikt kan worden met wetenschappelijk onderbouwde adviezen en bereid en in staat is naar meer afgelegen priklocaties te reizen, geldt dit niet voor iedereen. De aanpak richtte zich nu eerst op de meerderheid, daarna kwamen pas de moeilijk bereikbare groepen, waardoor de afstand tussen hen steeds groter werd. Daarom is het van belang vanaf de start een gedifferentieerde aanpak te hanteren.

Les 2: Vertrouw niet alleen op overheidsorganisaties, maar betrek direct maatschappelijke organisaties en sleutelfiguren uit de wijk.

Om aan te sluiten bij de mogelijkheden en behoeften van moeilijker te bereiken groepen is het belangrijk om de samenwerking aan te gaan met sleutelfiguren in de wijk en organisaties die zich inzetten voor specifieke doelgroepen. Zij weten welke drempels ervaren worden in de informatievoorziening en bij het bezoeken van een priklocatie. Er zijn goede ervaringen met vroegtijdig contact met dergelijke sleutelfiguren en -organisaties: mede dankzij hun kennis en ervaring is de vaccinatiebereidheid in verschillende wijken toegenomen.

Les 3: Bied ruimte aan flexibiliteit en creativiteit bij de organisatie en communicatie van het beleid.

Om de kennis van sleutelfiguren en -organisaties te kunnen benutten, is het belangrijk ruimte te bieden voor creatieve oplossingen. Zo zijn er goede ervaringen met het bieden van informatie en de mogelijkheid tot vaccineren in moskeeën. Dit vraagt een flexibele opstelling van betrokken instanties; het openstaan voor ideeën van onderop en deze verwerken in de vormgeving en uitvoering van het beleid. Op basis van gesprekken met ambtenaren uit verschillende lagen van het gemeentelijk beleid blijkt dit laatste een heikel punt. Zij zien dat wanneer de druk van direct handelen wegvalt oude patronen en procedures weer dominant worden en de ruimte voor flexibele en creatieve op-

lossingen kleiner wordt (zie ook Van Bochove, Rusinovic, El Farisi, Bussemaker, & Engbersen, 2022). Hier ligt een grote uitdaging voor de langere termijn. Alleen als we openstaan voor signalen vanuit verschillende bevolkingsgroepen en beleid en uitvoering daar creatief op aanpassen, kunnen we vergroten van verschillen én versterking van ideologische scheidslijnen tegengaan. Dat geldt niet alleen voor de corona-aanpak maar ook in meer algemene zin.

Referenties

De Jonge, A. (2021, 9 december). Geen tweedeling maar een 'meerdeling' in de samenleving: 'De crisis fungeert als contrastvloeistof die de kloof zichtbaar maakt'. *Binnenlands Bestuur.* https://www.binnenlandsbestuur.nl/sociaal/corona-niet-de-oorzaak-van-scheuren-de-samenleving.

De Telegraaf (2021, 27 november). 'Coronadiscussies splijt families en vrienden: Kerst dit jaar niet samen'.

Engbersen, G., Van Bochove, M., De Boom, J., Burgers, J., Custers, G., Erdem, Ö., Krouwel, A., Van Lindert, J., Snel, Van Toorn, M., Van Wensveen, P., & Wentink, T. (2020). *De bedreigde stad: De maatschappelijke impact van COVID-19 op Rotterdam.* Kenniswerkplaats Leefbare Wijken. https://www.impactcorona.nl/wp-content/uploads/2020/10/2020-04-Def_rapportdebedreigde-stad.pdf.

Gomes, I. A., Soares, P., Rocha, J. V., Gama, A., Laires, P. A., Moniz, M., Pedro, A. R., Dias, S., Goes, A. R., Leite, A., & Nunes, C. (2022). Factors associated with COVID-19 vaccine hesitancy after implementation of a mass vaccination campaign. *Vaccines*, *10*(2), Article 281.

Het Parool (2021, 22 oktober). 'Hoe het vaccinatiedebat een splijtzwam is binnen families: Het is net als een vechtscheiding'.

Krouwel, A., De Vries, O., Van Heck, L., Kutiyski, Y. & Etienne, T. (2021). *COVID-19 en institutioneel vertrouwen* (Working Papers Maatschappelijke Impact COVID-19). https://www.impactcorona.nl/wp-content/uploads/2021/10/Institutioneelvertrouwen_KL01.pdf

Litaker, J. R., Tamez, N., Lopez Bray, C., Durkalski, W., & Taylor, R. (2021). Sociodemographic factors associated with vaccine hesitancy in Central Texas immediately prior to COVID-19 vaccine availability. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *19*(1), Article 368.

Maassen, H. (2021, 9 december). Coronapandemie: de contrastvloeistof van de samenleving. *Medisch Contact.* https://www.medischcontact.nl/nieuws/laatste-nieuws/nieuwsartikel/coronapandemie-de-contrastvloeistof-van-de-samenleving.htm.

Papini, F., Mazzilli, S., Paganini, D., Rago, L., Arzilli, G., Pan, A., Goglio, A., Tuvo, B., Privitera, G., & Casini, B. (2022). Healthcare workers attitudes, practices and sources of information for COVID-19 vaccination: an Italian national survey. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *19*(2), Article 733.

Paul, E., Steptoe, A., & Fancourt, D. (2021). Attitudes towards vaccines and intention to vaccinate against COVID-19: Implications for public health communications. *The Lancet Regional Health – Europe, 1,* Article 100012.

Rusinovic, K., Theisens, H.C., Engbersen, G., De Boom, J., & Van Wensveen, P. (2020). *Berichten uit een stille stad: De maatschappelijke impact van COVID-19 in Den Haag.* De Haagse Hogeschool. https://www.impactcorona.nl/wp-content/uploads/2020/10/Definitieve-versie-Rapport-De-stille-stad-28-mei-2020.pdf.

Sanders, J. G., Spruijt, P., Van Dijk, M., Elberse, J., Lambooij, M. S., Kroese, F. M., & De Bruin, M. (2021). Understanding a national increase in COVID-19 vaccination intention, the Netherlands, November 2020–March 2021. *Eurosurveillance, 26*(36), Article 2100792.

Snel, E., De Boom, J., & Engbersen, G. (2021). *Vaccinatiebereidheid: een nieuwe kloof tussen rijk en arm* (Working Papers Maatschappelijke Impact COVID-19, #05). https://www.impactcorona.nl/wp-content/uploads/2021/04/Vaccinatiebereidheid-een-nieuwe-kloof-tussen-arm-en-rijk.pdf.

Štěpánek, L., Janošíková, M., Nakládalová, M., Štěpánek, L., Boriková, A., & Vildová, H. (2021). Motivation to COVID-19 vaccination and reasons for hesitancy in employees of a Czech tertiary care hospital: A cross-sectional survey. *Vaccines, 9*(8), Article 863.

Van Bochove, M., Kraaijeveld, B., Van der Veen, H., El Farisi, B., Bussemaker, J., & Rusinovic, K. (2021a, september). *'Voor mij geen coronavaccin' Inzicht in beweegredenen van vaccinatieweigeraars en handelingsopties voor beleidsmakers en professionals* (Working Papers Maatschappelijke Impact COVID-19, #06). https://www.impactcorona.nl/wp-content/uploads/2021/09/Working-paper-Voor-mij-geen-coronavaccin-sept-2021.pdf.

Van Bochove, M., Kraaijeveld, B., Van der Veen, H., El Farisi, B., Bussemaker, J., & Rusinovic, K. (2021b, 17 september) Noem vaccin-critici geen wappies, dat werkt averechts. *Sociale Vraagstukken.* https://www.socialevraagstukken.nl/noem-vaccin-critici-geen-wappies-dat-werkt-averechts/.

Van Bochove, M., Rusinovic, K., El Farisi, B., Bussemaker, J., & Engbersen, G. (2022). *Lessen van de coronacrisis voor het sociaal domein: van impact naar transformatie.* https://www.impactcorona.nl/wp-content/uploads/2022/04/Lessen-van-het-sociaal-domein_DEF_digitaal.pdf.

Völker, B. (2020, 23 oktober). Covid-19 is geen grote gelijkmaker: Madonna vergist zich en Wilders speelt met vuur. *Sociale Vraagstukken.* https://www.socialevraagstukken.nl/covid-19-is-geen-grote-gelijkmaker-madonna-vergist-zich-en-wilders-speelt-met-vuur/.

DE AUTEURS

Stéfanie André studeerde sociologie en politicologie aan de Radboud Universiteit en promoveerde aan Tilburg University op de sociale en politieke gevolgen van eigenwoningbezit. Tegenwoordig is zij als universitair docent Bestuurskunde en leider van het Radboud WORKLIFE consortium verbonden aan de Radboud Universiteit. Haar onderzoek richt zich binnen het overkoepelende thema 'de (on)bedoelde effecten van beleid' op huisvestingsbeleid en familiebeleid. Voor haar interdisciplinaire onderzoeksproject naar hoe vaders werk en zorg combineren ontving zij in 2022 de NWO-VENI beurs.

Jenske Bal werkte tijdens de eerste periode van de pandemie als onderzoeker bij de Erasmus School of Health Policy and Management. Ze bestudeerde de organisatie van de COVID-19-zorg in een academisch ziekenhuis, met een focus op het schrijven en herschrijven van infectiepreventieprotocollen. Daarna werkte ze mee in het 'Dansen met een virus'-onderzoek gericht op regionale besluitvorming. Nu werkt Bal als promovendus aan de Universiteit van Luik, waar ze onderzoek doet naar de rol van biodiversiteit en techno-wetenschappelijke ontwikkelingen rondom het fokken van runderen in Nederland.

Roland Bal is hoogleraar Bestuur en beleid van de gezondheidszorg aan de Erasmus Universiteit Rotterdam. Hij heeft een achtergrond in wetenschap- en techniekonderzoek en doet van daaruit onderzoek naar sturingsprocessen in de gezondheidszorg. Hij legt zich toe op actiegericht etnografisch onderzoek en heeft strategische samenwerkingsverbanden opgezet met verschillende partners in de zorg, onder meer met de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd en met Zorginstituut Nederland. Hij is projectleider van het 'Dansen met een virus'-onderzoek.

René Bekkers is hoogleraar Filantropie. Hij leidt het Centrum voor Filantropische Studies bij de Vrije Universiteit Amsterdam. Zijn onderzoek analyseert filantropie, vrijwilligerswerk, bloeddonatie en orgaandonatie vanuit een mul-

tidisciplinaire benadering. Bekkers is een internationaal erkende expert in de sociologie en psychologie van altruïsme en vragenlijstonderzoek. Bij de Faculteit Sociale Wetenschappen (Vrije Universiteit Amsterdam) is hij de voorzitter van de Toetsingscommissie Onderzoeksethiek. Hij is tevens projectleider van Geven in Nederland, een tweejaarlijks onderzoek naar de maatschappelijke betrokkenheid van Nederland.

Jana Besamusca is universitair docent in interdisciplinaire sociale wetenschappen aan de Universiteit Utrecht. Ze behaalde haar doctoraat aan de Universiteit van Amsterdam in 2019 met haar proefschrift over de positie van moeders in de arbeidsmarkt in hoge- en middeninkomenslanden. Besamusca is een arbeidssocioloog. Haar werk richt zich primair op vraagstukken rondom werk en familie, (minimum)lonen en werkuren. Ze deed onderzoek naar werkomstandigheden in lage lonen sectoren, loonvorming in CAO's, moederschap en zzp'ers en de effecten van werk- en familiebeleid op de arbeidsmarktpositie van moeders. Ze is lid van het COGIS-NL team dat onderzoek doet naar de manier waarop Nederlandse ouders werk en familie combineren tijdens de COVID-19-pandemie.

Arjan Blokland is senior onderzoeker bij het NSCR en bijzonder hoogleraar Criminology and Criminal Justice aan de Universiteit Leiden. Zijn onderzoek richt zich op de ontwikkeling van crimineel gedrag tijdens de levensloop en het effect van (strafrechtelijke) interventies hierop.

Marianne van Bochove is senior onderzoeker bij het kenniscentrum Governance of Urban Transitions (GUTs) aan De Haagse Hogeschool en bij onderzoeks- en adviesbureau EMMA – Experts in Media en Maatschappij. Haar onderzoek richt zich op veranderende verhoudingen tussen overheid, markt en gemeenschap in het sociaal domein.

Alice de Boer is senior onderzoeker bij het Sociaal en Cultureel Planbureau in Den Haag bij het programma Participatie, Talentontwikkeling en Kansengelijkheid. Mantelzorg staat centraal in haar onderzoek, bijvoorbeeld bij jongeren en werkenden. Daarnaast is zij bijzonder hoogleraar Sociale ongelijkheid en informele hulp aan de Vrije Universiteit in Amsterdam.

Jan de Boom is socioloog en werkt als onderzoeker bij Risbo, een onderzoeksinstituut verbonden aan de Erasmus School of Social and Behavioral Sciences (ESSB). Zijn onderzoek richt zich op maatschappelijke ongelijkheid en in het bijzonder op ongelijkheid in het onderwijs en de overgang van onderwijs naar arbeidsmarkt. In samenwerking met onderzoekers van de Erasmus Universiteit, de Vrije Universiteit, de Universiteit Leiden, de Haagse Hogeschool en Kieskompas doet hij onderzoek naar de maatschappelijke impact van COVID-19 in opdracht van ZonMw en de gemeenten Rotterdam, Den Haag en Amsterdam. Momenteel onderzoekt hij de impact van corona op sociale cohesie.

Hester van de Bovenkamp is hoogleraar Patiëntwetenschappen bij Erasmus School of Health Policy & Management. Haar onderzoek richt zich op de ervaringen en rol van patiënten in hun eigen zorg en in besluitvorming op organisatie- en beleidsniveau. Daarnaast onderzoekt zij besturingsvragen in de zorg die samenhangen met de wens om zorg en ondersteuning persoonsgerichter te maken, zoals regeldruk. Om de ervaringen van zorggebruikers beter te begrijpen maakt zij in haar onderzoek gebruik van ervaringsverhalen, waaronder verhalen in boekvorm verzameld in de collectie patientervaringsverhalen.nl. Hester participeert in het 'Dansen met een virus'-onderzoek met als speciaal aandachtgebied patiëntenvertegenwoordiging bij besluitvorming.

Jet Bussemaker is hoogleraar Beleid, wetenschap en maatschappelijke impact bij het LUMC en bij het instituut bestuurskunde van de FGGA van de Universiteit Leiden. Haar onderzoek richt zich op maatschappelijke ongelijkheid en governance vraagstukken, in het bijzonder in de zorg. Zij is naast haar hoogleraarschap voorzitter van de Raad voor Volksgezondheid & Samenleving (RVS).

Anne Coomans is promovenda bij het NSCR. Haar promotieonderzoek richt zich op de gevolgen van de COVID-19-pandemie voor huiselijk geweld.

Rianne Dekker is universitair docent en onderzoeker aan het departement Bestuurs- en Organisatiewetenschap van de Universiteit Utrecht. Als bestuurskundige met een achtergrond in de sociologie, focust zij zich op verschillende raakvlakken tussen sociale media en het openbaar bestuur. Haar onderzoek richt zich hoofdzakelijk op twee vraagstukken waar dit speelt: 1) migratie en

integratie; en 2) openbare orde en veiligheid. Zij werkte mee aan een deelstudie van het ZonMw project 'De maatschappelijke impact van COVID-19' over sociale media, institutioneel vertrouwen en navolging van coronamaatregelen.

Sjoukje van Deuren is promovenda bij het NSCR en de Vrije Universiteit Amsterdam. Haar promotieonderzoek richt zich op Nederlandse outlaw motorclubs.

Meintje van Dijk is promovenda bij het NSCR. Haar promotieonderzoek richt zich op de intergenerationele overdracht binnen de georganiseerde misdaad in Nederland.

Veroni Eichelsheim is senior onderzoeker bij het NSCR en als bijzonder hoogleraar Ontwikkelingspsychologie aan de Rijksuniversiteit Groningen. Haar onderzoek richt zich op gezinsfunctioneren en deviant gedrag tijdens de levensloop en in generaties.

Godfried Engbersen is hoogleraar Sociologie aan de Erasmus Universiteit Rotterdam en raadslid van de Wetenschappelijke Raad voor het Regeringsbeleid (WRR). Zijn onderzoeksactiviteiten richten zich op internationale migratie en sociale ongelijkheid. Hij gaf leiding aan een onderzoeksproject naar de maatschappelijke impact van COVID-19 in samenwerking met onderzoekers van de Erasmus Universiteit, het Risbo, de Vrije Universiteit, de Universiteit Leiden, de Haagse Hogeschool, Kieskompas en met deelname van de gemeenten Amsterdam, Rotterdam en Den Haag (https://www.impactcorona.nl/). Dit jaar analyseert hij in samenwerking met het Risbo de impact van corona op sociale cohesie.

Btissame el Farisi is kwantitatief methodoloog en was gedurende het schrijven van het essay als wetenschappelijk onderzoeker verbonden aan het Department of Public Administration and Sociology (DPAS) van de Erasmus Universiteit Rotterdam. Ze werkte mee aan het (op een wetenschappelijke manier) inzichtelijk maken van resultaten met behulp van data-analyse technieken.

Bert de Graaff werkt als universitair docent bij de afdeling Healthcare Governance van ESHPM aan de Erasmus Universiteit Rotterdam. Hij is opgeleid als socioloog aan de Universiteit van Amsterdam en is in het algemeen geïnteresseerd in vragen over de sociologie van risico en onzekerheid en patiënt- en cliëntparticipatie. De Graaff beantwoordt deze vragen veelal met behulp van kwalitatieve onderzoeksmethoden, en vaak in nauwe samenwerking met de zorgpraktijk. Recent empirisch onderzoek richt zich op het begrijpen van de besluitvorming in de gezondheidszorg en de crisisorganisatie tijdens de COVID-19-pandemie.

Katrien Helmerhorst is pedagoog. Zij is werkzaam als universitair docent aan de Rijksuniversiteit Groningen, afdeling orthopedagogiek. Haar onderzoek richt zich onder andere op de kwaliteit van opvoeder-kind-interacties, de rol van vaders in de opvoeding van jonge kinderen en effectiviteit van opvoedinterventies. Helmerhorst was de dagelijks coördinator van het 3HOEK onderzoek, waarvoor data van meer dan honderd gezinnen in de stadsregio Rotterdam werd verzameld.

Marlies Honingh studeerde pedagogische wetenschappen in Leiden, promoveerde aan de Universiteit van Amsterdam op onderzoek naar publiek-private vermenging in het mbo. Sinds 2008 werkt zij bij de vakgroep Bestuurskunde aan de Radboud Universiteit. Als universitair hoofddocent doet zij daar onderzoek op het terrein van onderwijsbestuur, coproductie in de publieke sector en democratische vernieuwing. Zij geeft onderwijs op het terrein van sturing en actuele vraagstukken rond burgers en bestuur.

Karin Kalthoff is projecteider/adviseur bij Zorgbelang Inclusief (ZBI). ZBI streeft naar een leefbare, zorgzame samenleving waar iedereen een volwaardige positie inneemt en vorm geeft aan deze samenleving. Vanuit dit perspectief biedt Kalthoff ondersteuning aan organisaties, cliëntenraden, zorgverzekeraars, overheden, et cetera, en dan met name op het gebied van participatie, medezeggenschap en kwaliteit van zorg. Tevens is zij betrokken bij wetenschappelijke en andere onderzoeken waarbij zij het perspectief van de patiënt/cliënt voor het voetlicht brengt. In het 'Dansen met een virus-onderzoek stuurt Karin het ZBI-team aan dat interviews met de cliënt/patiëntenraden heeft uitgevoerd.

Renske Keizer is hoogleraar Familiesociologie aan de Erasmus Universiteit Rotterdam. Haar onderzoek richt zich op de rol van familie in het ontstaan en voortbestaan van sociale ongelijkheid. Keizers onderzoek bevindt zich op de kruispunten van sociologie, demografie, ontwikkelingspsychologie, pedagogiek en epidemiologie. In haar meest recente werk verbindt Keizer 'oude' sociologische vragen over stratificatie met pedagogisch en ontwikkelingspsychologisch onderzoek naar de ontwikkeling van de levenskansen van kinderen. Keizers onderzoek is beloond met een prestigieuze *Starting grant* van de ERC en Veni-, Vidi- en ORA-beurzen van NWO. Sinds 2019 is ze lid van de Jonge Akademie van de Koninklijke Nederlandse Akademie van Wetenschappen.

Stephanie Koolen-Maas werkt als postdoctoraal onderzoeker bij de afdeling Business-Society Management van de Erasmus Universiteit Rotterdam. Haar dissertatie ging over hedendaagse vormen van geven, waaronder zowel particuliere als bedrijfsfilantropie. Ze richtte zich op onderwerpen als trends in vrijwilligerswerk en moderne kanalen voor *corporate giving* of *corporate community involvement*. Momenteel is ze werkzaam als projectcoördinator bij Geven in Nederland bij het Centrum voor Filantropische Studies (Vrije Universiteit Amsterdam). Geven in Nederland is een tweejaarlijks onderzoek naar de maatschappelijke betrokkenheid van Nederland.

Peter Kruyen is universitair docent Bestuurskunde aan de Radboud Universiteit Nijmegen. In zijn onderzoek bestudeert hij het gedrag van ambtenaren, hun psychologische eigenschappen, competenties, en hoe hun prestaties, welzijn en gezondheid beïnvloed worden door werk-privé eisen, human resource management (HRM) en organisatiestructuren. In het bijzonder bestudeert hij creatief gedrag van ambtenaren en overheidsorganisaties. Hij ontwikkelt (psychologische) meetinstrumenten en software om kwalitatieve en kwantitatieve data beter te verzamelen en te analyseren.

Syb Kuijper is promovendus bij de Erasmus School of Health Policy and Management en opgeleid als socioloog. Zijn onderzoek richt zich op verpleegkundige beroepsontwikkeling en (re)organisatie van verpleegkundig werk. Hij onderzoekt aan de hand van etnografische onderzoeksmethoden hoe gedifferentieerd verpleegkundig werk vorm krijgt in de dagelijkse praktijk. Zijn

onderzoek valt onder het RN2Blend onderzoeksprogramma naar functiedifferentiatie bij verpleegkundigen. Ook participeert hij in het tweejarig ZonMw-project 'Dansen met een virus' waarin hij bestudeert hoe verpleegkundigen vormgeven aan de organisatie van zorg in tijden van crisis.

David Kühling-Romero is masterstudent Research Methodology and Quantitative Methods aan de Universiteit Leiden.

Sofie Lorijn is promovenda bij de vakgroep Sociologie van de Rijksuniversiteit Groningen (RUG). Zij heeft in 2017 haar bachelor Sociaal Juridische Dienstverlening gehaald aan de Hanzehogeschool, en is in 2019 cum laude afgestuurd aan de opleiding Sociologie bij de RUG. Sinds 2019 doet ze onderzoek naar relaties met leeftijdsgenoten en schooluitkomsten van jonge adolescenten. Haar onderzoek maakt deel uit van het PRIMS onderzoek naar de overgang van primair naar voortgezet onderwijs (gefinancierd door de NRO). Naast het doen van onderzoek, geeft Lorijn onderwijs bij de bachelor Sociologie.

Quita Muis is docent en promovenda aan het Departement Sociologie van Tilburg University. Op basis van de European Values Study bereidt zij een proefschrift voor rond het thema maatschappelijke polarisatie. Hierbij ligt de focus op de kloof tussen opleidingsgroepen, de rol van identiteit, en de gevolgen voor democratieën.

Sabrina Rahmawan-Huizenga is opgeleid als socioloog en promovenda bij de Erasmus School of Health Policy and Management. Haar promotieonderzoek gaat over het zorgdragen voor de (gezonde) stad en bevindt zich op het snijvlak van urban studies en publieke gezondheid, met een oog op 'het recht op de stad'. Middels etnografische studies en discourse analyses onderzoekt ze onder andere stadslabs, urban resilience en big data in de jeugdzorg, in grootstedelijke context. Als onderdeel van haar promotieonderzoek participeert Rahmawan in het tweejarig ZonMw-project 'Dansen met een virus', waar ze besluitvorming omtrent coronabeleid op het niveau van de Veiligheidsregio en het ROAZ onderzoekt.

Klara Raiber is promovenda bij de Sectie Sociologie aan de Radboud Universiteit/ICS en het SCOOP programma. Haar onderzoek richt zich op mantelzorg, de relatie tussen gezin en werk, het levensloopperspectief, gender en politieke representatie.

Tim Reeskens is universitair hoofddocent aan het Departement Sociologie van Tilburg University en nationale programmadirecteur van de European Values Study Nederland. Tevens is hij coördinator van het Jean Monnet Centre of Excellence of European Values, dat door onderzoek en onderwijs meer aandacht wil geven aan de relatie tussen waarden en politiek beleid.

Katja Rusinovic is socioloog en als lector Grootstedelijke Ontwikkelingen werkzaam aan De Haagse Hogeschool. Centrale thema's in haar werk zijn de stedelijke arbeids- en woningmarkt, sociale mobiliteit en (super)diversiteit. Naast haar werk als lector is Rusinovic lid van de Adviescommissie voor Vreemdelingenzaken (ACVZ).

Chantal Remery is universitair docent aan de Utrecht University, School of Economics. Haar onderzoek ligt op het terrein van arbeid en gender. Ze is in het bijzonder geïnteresseerd in de combinatie werk-privé, flexibiliseringsvraagstukken en de positie van vrouwen in (familie-) bedrijven. Ze participeert in COGIS-NL (Covid-19 Gender (In)equality Survey Netherlands), een longitudinaal onderzoek naar de effecten van de coronacrisis op gender(on)gelijkheid in werk, zorg en welzijn – een gezamenlijk project van de Universiteit Utrecht, de Radboud Universiteit Nijmegen en het Nederlands Interdisciplinair Demografisch Instituut.

Erik Snel is socioloog en als universitair docent werkzaam bij het Department of Public Administration and Sociology (DPAS) van de Erasmus School of Social and Behavioural Sciences (ESSB). Zijn onderzoek richt zich op internationale migratie en stedelijke vraagstukken. Snel was in de periode 2012-2022 coördinator van de Rotterdamse Kenniswerkplaats Leefbare Wijken, een samenwerkingsverband tussen de gemeente Rotterdam en de Erasmus Universiteit. Snel coördineerde een door ZonMw gefinancierd grootschalig onderzoeksproject naar de maatschappelijke impact van COVID-19 (https://www.impactcorona.nl/).

Lars Stevenson studeerde bestuurskunde en politicologie aan de Radboud Universiteit en is promovendus bij de afdeling Bestuurskunde van de Radboud Universiteit. Hij doet onderzoek naar sturingsvraagstukken in het onderwijs. Hierbij richt hij zich op de vraag hoe sturing door bestuurders tegen de achtergrond van meervoudige en soms tegenstrijdige instituties vorm krijgt.

Claire van Teunenbroek werkt als postdoctoraal onderzoeker bij het Centrum voor Filantropische Studies bij de Vrije Universiteit Amsterdam, aangesloten bij Geven in Nederland. Haar dissertatie naar het stimuleren van prosociaal gedrag won een prestigieuze internationale award. Tegenwoordig focust ze zich op onderzoeken van filantropische crowdfunding: een innovatieve manier van online werven. Daarnaast is ze werkzaam als projectmanager bij European Research Network on Philanthropy (ERNOP). Hier werkt ze aan het ondersteunen van onderzoek naar filantropie, op Europees niveau. Verder is Van Teunenbroek als associate editor van de Journal of Philanthropy and Marketing verantwoordelijk voor het vergroten van maatschappelijke impact.

Ellen Verbakel is hoogleraar Algemene en Theoretische Sociologie bij de Sectie Sociologie aan de Radboud Universiteit. Als familiesociologe is ze geïnteresseerd in partnerrelaties, werk, zorg en welbevinden. Haar recente onderzoek focust zich met name op mantelzorg.

Renske Verweij is beleidsonderzoeker bij het Centraal Bureau voor de Statistiek. Tijdens het uitvoeren van het onderzoek in deze bundel was zij werkzaam als postdoc onderzoeker aan de Erasmus Universiteit Rotterdam. Hiervoor heeft zij haar PhD gedaan aan de Rijksuniversiteit Groningen. In haar onderzoek richt ze zich op verschillende thema's binnen de familiesociologie, zoals de overdracht van sociale ongelijkheid, vaderbetrokkenheid, werk-familieconflict en kinderloosheid. Hierin kijkt ze zowel naar de rol van genen als naar de rol van sociale aspecten.

Beate Völker is sociologe, hoogleraar en wetenschappelijk directeur van het Nederlands Instituut voor Criminaliteit en Rechtshandhaving (NSCR). Eerder werkte zij aan de Universiteit Utrecht (UU) en de Universiteit van Amsterdam (UvA) op de departementen voor Sociologie en bij Sociale Geografie en Plano-

logie (UU). Haar onderzoek richt zich op het ontstaan en verloop van vriendschappen onder volwassenen, netwerken in buurten, segregatie en sociale cohesie en op de rol van sociaal kapitaal voor zowel individuele personen als in buurten of organisaties.

Iris Wallenburg is universitair hoofddocent aan de Erasmus Universiteit Rotterdam. Zij is opgeleid als verpleegkundige en gezondheidswetenschapper. Haar (veelal etnografische) onderzoek richt zich op zorginnovatie en de ontwikkeling van lokale praktijk- en kennisinfrastructuren, zoals bij de introductie van nieuwe technologieën en professionele rollen. Arbeidsmarktvraagstukken en 'employability' binnen de gezondheidszorg zijn hierbij centrale onderwerpen, net als de ontwikkeling en inzet van technologie en kunstmatige intelligentie in zorg- en beleidspraktijken.

Steve van de Weijer is senior onderzoeker bij het NSCR. Zijn onderzoek richt zich op levensloopcriminologie, criminele carrières en de inter- en intragenerationele overdracht van criminaliteit.

Arjen de Wit is universitair docent bij de afdeling Sociologie aan de Vrije Universiteit. Binnen het Centrum voor Filantropische Studies doet hij onderzoek naar de inkomsten, uitgaven en effectiviteit van goede doelen. Ook bestudeert hij verschillende vormen van vrijwilligerswerk en online burgerschap. Hierbij is hij bijzonder geïnteresseerd in de waarde van 'maatschappelijke productiviteit' voor het individu: hoe draagt vrijwillige inzet bij aan het welzijn van de gever?

Mara Yerkes is universitair hoofddocent Interdisciplinary Social Science aan de Universiteit Utrecht. Ze doet onderzoek naar sociaal beleid (onder andere arbeidsmarktbeleid, arbeidsverhoudingen, emancipatie- en gezinsbeleid, socialezekerheidsbeleid) en sociale ongelijkheid (in werk, zorg, en in het bijzonder gender- en intergenerationele ongelijkheid). Yerkes is projectleider van het ERC-Consolidator project CAPABLE, een studie naar genderongelijkheid in de werk-privé balans in acht Europese landen. Ze is tevens projectleider van COGIS-NL: COVID-19 Gender (In)equality Survey Netherlands, een gezamenlijk longitudinaal onderzoeksproject van de Universiteit Utrecht, de Radboud

Universiteit en het Nederlands Interdisciplinair Demografisch Instituut (NIDI) naar gender(on)gelijkheid in werk, zorg, en welzijn tijdens de coronacrisis.

Roos van der Zwan is een postdoctoraal onderzoeker bij het Nederlands Interdisciplinair Instituut (NIDI). Haar onderzoek zich richt op diversiteit en inclusie vanuit een interdisciplinair perspectief. Ze maakt deel uit van het COGNIS-NL-team dat onderzoek doet naar de (on)gelijkheid tussen vrouwen en mannen op het gebied van werk, zorg en huishouden tijdens de COVID-19-pandemie. Daarnaast doet ze onderzoek naar vrouwelijke vluchtelingen in Nederland. Ze bestudeert de verschillen in de arbeidsmarktpositie van recente vrouwelijke en mannelijke vluchtelingen en in hoeverre levensloopgebeurtenissen, zoals trouwen en kinderen krijgen, hun positie op de arbeidsmarkt beïnvloeden.

Lotte Zwart heeft als stagiaire een half jaar meegelopen bij het tweejarig ZonMw onderzoek 'Dansen met een virus' aan de Erasmus School of Health Policy & Management. Voor het behalen van haar bachelor Beleid en Management Gezondheidszorg aan de Erasmus Universiteit heeft ze binnen dit onderzoek haar scriptie geschreven over de rol van cliëntenraden in patiëntenvertegenwoordiging, binnen de geestelijke gezondheidszorg en verstandelijke gehandicaptenzorg. Na het behalen van haar bachelordiploma volgt ze de master Management van de Publieke Sector aan de Leiden Universiteit, waarin zij de focus legt op digitalisering binnen bestuur en beleid.

COLOFON

Redactie: Stéfanie André, Tim Reeskens & Beate Völker ©

Design: DOORLORI / Lori Lenssinck

Publisher: Open Press Tilburg University ©

ISBN: 9789403678856
DOI: 10.26116/cnks-ev96

Tilburg, 2022

De coronapandemie heeft niet alleen zijn sporen nagelaten op de volksgezondheid, maar ook op de samenleving in brede zin. Sociologische inzichten over de veranderingen in bijvoorbeeld ongelijkheid, sociabiliteit en maatschappelijke veerkracht worden steeds duidelijker nu de start van de pandemie verder achter ons ligt. In deze bundel laten sociologen en wetenschappers uit aanverwante disciplines hun licht schijnen op de uitdagingen van deze tijd. Hierbij staan drie vragen centraal: 1) wat weten we van de maatschappelijke gevolgen van corona?, 2) waarover zijn we het oneens als wetenschappers? en 3) wat leert de pandemie ons over grootschalige uitdagingen in de toekomst? Met de inzichten uit deze bundel belichten we sociologische vraagstukken en geven we richting aan de toekomst.

ISBN: 9789403678856
DOI: 10.26116/cnks-ev96

OPEN PRESS TiU

